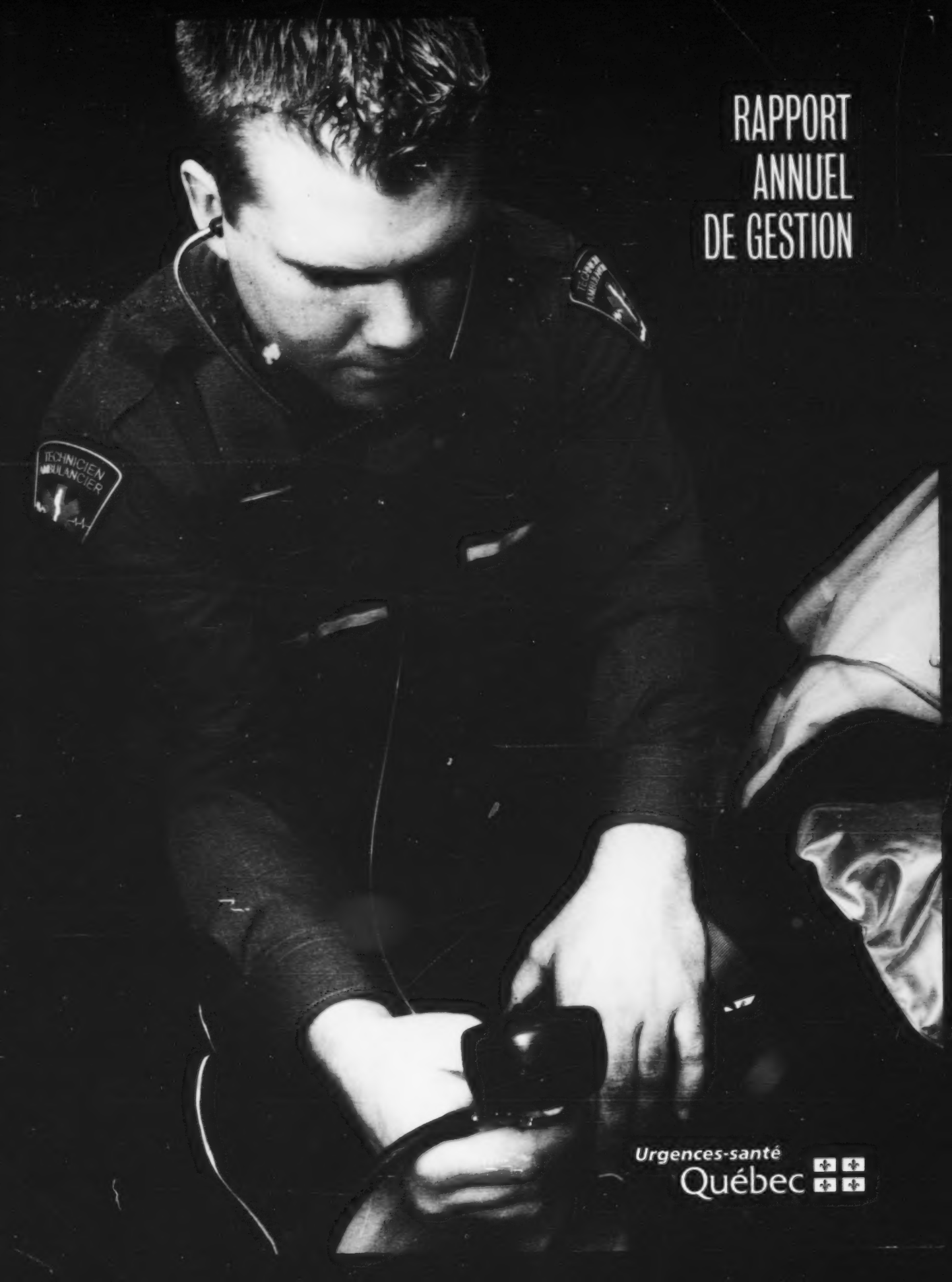


RAPPORT ANNUEL DE GESTION

Urgences-santé
Québec

Note : Le générique masculin est utilisé dans ce document uniquement dans le but d'alléger le texte.

Toutes les données nominatives et quantitatives inscrites dans ce rapport annuel de gestion ont été compilées et comptabilisées entre le 1er avril 2007 et le 31 mars 2008, année financière de la Corporation d'urgences-santé.

D'autres formats du rapport annuel sont disponibles sur demande pour répondre aux besoins des personnes présentant une incapacité visuelle.

Cette publication a été produite par la Corporation d'urgences-santé
3232, rue Bélanger
Montréal (Québec) H1Y 3H5

Son contenu a été rédigé par la Direction des communications, affaires publiques et service à la clientèle, sous la supervision de Nadine Séguin.

Collaborateurs : Daniel A. Adam, André Champagne, Nancy Corriveau, Julien Crowe, Marguerite Denis, Claude Desrosiers, Jean Girouard, André Lachance, Bertrand St-Amour, Mélita Thériault, Denis Scullion, Bernard Simoneau, Diane Asselin, Francis Polan.

Révision linguistique : Carmen Desmeules

Conception graphique : Danaico Impressions inc.

Photographes : Hugo Desrochers, Daniel Marchand

Photo de la couverture : Éric Bourdeau, technicien ambulancier/paramédic
Direction des soins préhospitaliers

Dépôt légal : 2008
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
Bibliothèque et Archives Canada

ISBN 978-2-550-52192-1 (imprimé)
ISBN 978-2-550-52193-8 (PDF)

Imprimé au Canada

Table des matières

Message du président et directeur général **04**

Déclaration sur la fiabilité des données contenues dans le rapport annuel de gestion et des contrôles afférents **05**

1. À propos d'Urgences-santé **06**
1.1 La mission 06
1.2 Le conseil d'administration 07
1.3 La structure organisationnelle 09
1.4 Les champs d'activité 10

2. La clientèle d'Urgences-santé **14**

3. Les ressources d'Urgences-santé **18**
3.1 Les ressources humaines 18
3.2 Les ressources matérielles 19
3.3 Les ressources informationnelles 20

4. L'entente de gestion 2006-2008 ..... **22**
4.1 Les résultats de l'entente de gestion 2006-2008 24

5. Les résultats d'Urgences-santé en fonction de ses orientations stratégiques pour les années 2005 à 2008 ..... **26**
5.1 Orientation 1 : Offrir des services préhospitaliers d'urgence de qualité adaptés aux besoins de la population 26
5.2 Orientation 2 : Intégrer les services préhospitaliers d'Urgences-santé dans le réseau de la santé et des services sociaux du Québec 30
5.3 Orientation 3 : Améliorer le climat organisationnel et l'implication des ressources humaines pour remplir la mission d'Urgences-santé 33
5.4 Orientation 4 : Optimiser l'organisation des opérations d'Urgences-santé et améliorer son système de gestion 41
5.5 Orientation 5 : Améliorer l'organisation et les grands processus décisionnels de la Corporation 45

6. Les informations financières d'Urgences-santé **47**
La déclaration de la Corporation 47
Rapport de la direction 48
Rapport du vérificateur 49

États financiers
Résultats 50
Excédent cumulé 51
Bilan 52
Flux de trésorerie 53
Fonds des activités provinciales
Évolution du solde du fonds 54
Bilan 55
Fonds provincial pour la gestion des vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers/paramédics
Évolution du solde du fonds 56
Bilan 57
Notes complémentaires 58
Renseignements complémentaires sur certaines activités de la Corporation (Non vérifiés) 70

Message du président et directeur général

Daniel Adam, président et directeur général

L'année 2007-2008 à la Corporation d'urgences-santé constitue la fin d'un cycle puisque c'est au cours de cette année qu'ont été complétées l'entente de gestion 2006-2008 ainsi que les orientations stratégiques 2005-2008.

Les objectifs et cibles issus des orientations stratégiques et de l'entente de gestion ont fait l'objet d'un suivi rigoureux et régulier par l'équipe de direction de la Corporation, par le comité de gouvernance, éthique, planification, orientation et qualité du conseil d'administration et par le conseil d'administration lui-même. Comme on le verra dans le présent rapport annuel, la très grande majorité des objectifs et cibles ont été atteints. Les travaux relatifs à l'élaboration du plan stratégique 2008-2011 sont également terminés.

C'est également en 2007-2008 que le modèle de gouvernance du conseil d'administration adopté en juin 2006 a trouvé sa pleine application. Les comités des ressources humaines et communications, celui de gouvernance, éthique, planification, orientation et qualité et celui d'allocation des ressources financières et matérielles siègent maintenant de façon régulière, permettant ainsi aux membres du conseil d'administration d'être davantage impliqués et responsabilisés dans les principaux enjeux de la Corporation. Le modèle de gouvernance vient également renforcer l'imputabilité de l'équipe de direction envers le conseil d'administration.

C'est aussi au cours de cette année que se sont conclues deux des quatre conventions collectives d'Urgences-santé, soit celle du Syndicat des employés d'Urgences-santé et celle du Syndicat du préhospitalier représentant le plus grand nombre d'employés de la Corporation, à savoir les techniciens ambulanciers/paramédics. Ce dernier syndicat a réalisé des gains importants, notamment au chapitre de la rémunération liée à la reconnaissance de la profession.

Les travaux se sont également poursuivis avec les Agences de la santé et des services sociaux de Montréal et de Laval au moyen de différents comités conjoints permettant une intégration accrue de la Corporation avec le réseau de la Santé et des Services sociaux des deux régions. Ces travaux auront, entre autres, permis de réduire de façon importante les retransferts de patients d'un établissement à l'autre en déterminant des critères d'appartenance, et de diminuer le nombre d'arrivées massives d'ambulances dans les salles d'urgence du territoire.

En terminant, je tiens à remercier les membres du conseil d'administration et de la direction, les cadres, les médecins et tous les employés de la Corporation pour leur appui aux objectifs de l'organisation. Leur professionnalisme, leur compétence et leur compassion envers la population que nous desservons permettent à la Corporation de maintenir son leadership dans le domaine des services préhospitaliers québécois.

Daniel Adam

Déclaration sur la fiabilité des données contenues dans le rapport et des contrôles afférents

Les informations contenues dans le présent rapport annuel de gestion relèvent de ma responsabilité. Cette responsabilité porte sur la fiabilité des données contenues dans le rapport et des contrôles afférents.

Les résultats et les données du rapport annuel de gestion 2007-2008 de la Corporation d'urgences-santé :

- décrivent fidèlement la mission, les mandats, les valeurs et les orientations stratégiques ;
- présentent les objectifs, les indicateurs, les cibles à atteindre et les résultats ;
- présentent des données exactes et fiables.

Je déclare que les données contenues dans le présent rapport annuel de gestion, ainsi que les contrôles afférents à ces données, sont fiables et qu'elles correspondent à la situation telle qu'elle se présentait pour l'exercice terminé le 31 mars 2008.

Daniel Adam
Président et directeur général

1 À propos d'Urgences-santé

1.1 La mission

La Corporation d'urgences-santé (Urgences-santé) exerce sur les territoires de Montréal et de Laval les fonctions dévolues à une Agence de santé et de services sociaux par la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (L.R.Q., c. S-6.2).

Notre mandat consiste à :

- diriger sur notre territoire la planification, l'organisation, la coordination et l'évaluation des services de la chaîne d'intervention ;
- assurer en tout temps, à l'ensemble de la population de notre territoire faisant appel à nos services, une intervention appropriée, efficace et de qualité, notre objectif étant de réduire la souffrance, la mortalité et les conséquences néfastes des conditions médicales urgentes ayant justifié l'appel au 9-1-1 de la personne en détresse, et ce, en fonction des standards de qualité reconnus ;
- offrir des services comprenant les soins préhospitaliers d'urgence, le transport par ambulance, ainsi que le transport entre les établissements de santé ;
- maintenir un centre de communication santé s'appuyant sur une technologie fiable et éprouvée, ainsi que sur un système médical informatisé de triage des appels permettant de traiter les cas urgents par ordre de priorité ;
- initier et participer à des projets reliés à la promotion, la prévention et la recherche en matière de soins et de services préhospitaliers d'urgence.

Anne-Marie Poitras
Secrétaire de direction, Direction générale

1.2 Le conseil d'administration

au 31 mars 2008

Monsieur Daniel Adam
Président du conseil d'administration
Directeur général de la Corporation d'urgences-santé

Monsieur Claude Dauphin
Représentant la Ville de Montréal
Maire de l'arrondissement de Lachine
Vice-président du comité exécutif de la Ville de Montréal

Madame Carole Deschambault
Représentant les directeurs généraux des établissements qui exploitent les centres hospitaliers du territoire
Directrice générale
Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Monsieur Pierre Deschamps
Représentant le milieu économique et des affaires du territoire de la Corporation
Avocat
Membre du Tribunal canadien des droits de la personne
Secrétaire du conseil d'administration

Monsieur Claude Desjardins
Représentant l'Agence de la santé et des services sociaux de Laval
Président-directeur général par intérim

Monsieur Marcel Lapensée
Représentant les salariés de la Corporation
Technicien ambulancier/paramédic, Corporation d'urgences-santé

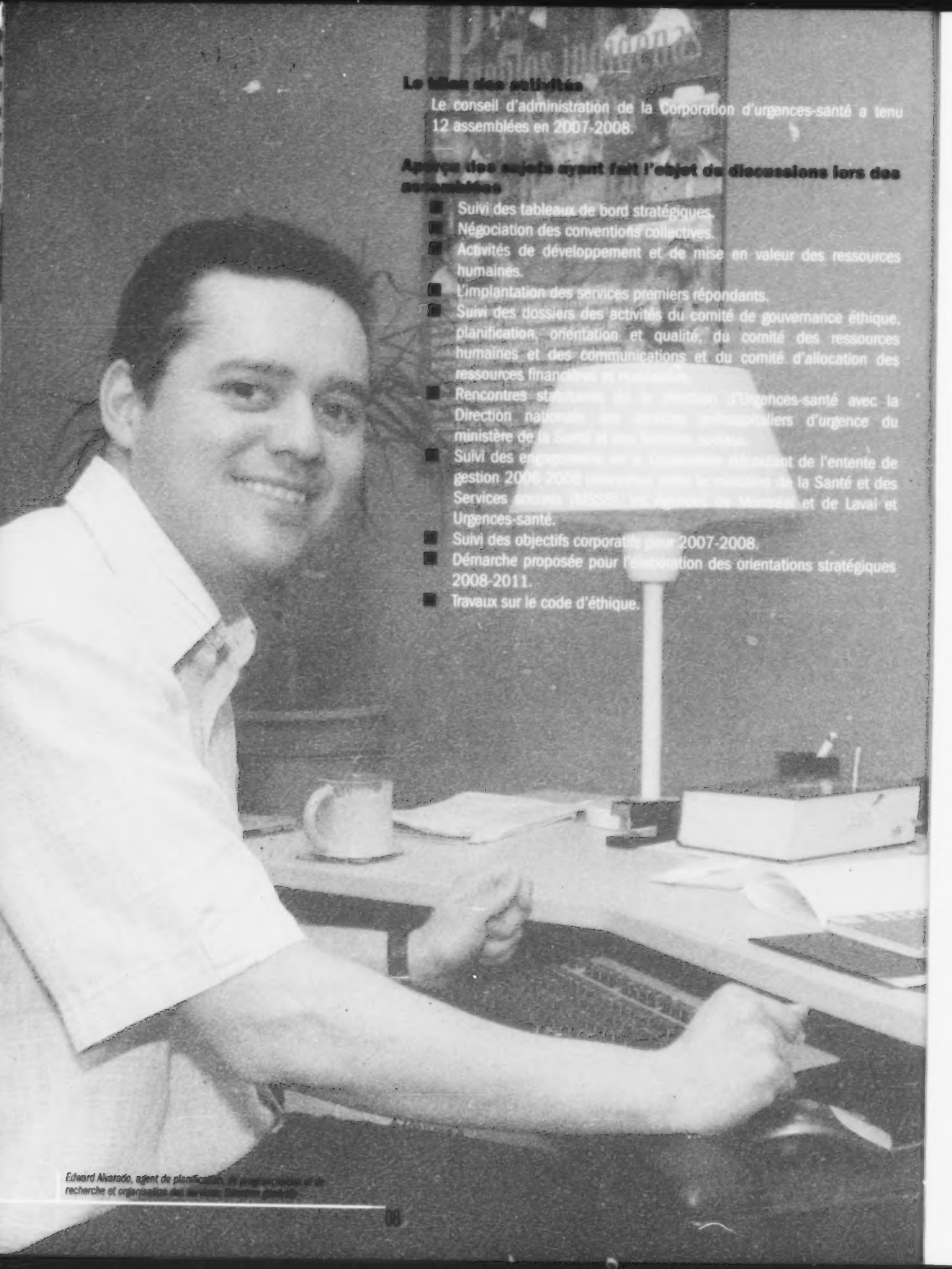
Monsieur David Levine
Représentant de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
Président-directeur général
1er vice-président

Dr Pierre Lapointe
Représentant la Société de l'assurance automobile du Québec
Médecin-conseil en traumatologie
Société de l'assurance automobile du Québec

Madame Francine Légaré
Représentant la Ville de Laval
Conseillère municipale

Dr Bernard Mathieu
Représentant les coordonnateurs des salles d'urgence situées dans les installations maintenues par les établissements qui exploitent les centres hospitaliers du territoire
Chef du département de médecine d'urgence
Hôpital Maisonneuve-Rosemont
2e vice-président

Madame Danielle Tétrault
Représentant les usagers



Le bilan des activités

Le conseil d'administration de la Corporation d'urgences-santé a tenu 12 assemblées en 2007-2008.

Aperçu des sujets ayant fait l'objet de discussions lors des assemblées

- Suivi des tableaux de bord stratégiques.
- Négociation des conventions collectives.
- Activités de développement et de mise en valeur des ressources humaines.
- L'implantation des services premiers répondants.
- Suivi des dossiers des activités du comité de gouvernance éthique, planification, orientation et qualité, du comité des ressources humaines et des communications et du comité d'allocation des ressources financières et matérielles.
- Rencontres stratégiques de la Corporation d'urgences-santé avec la Direction nationale des services préhospitaliers d'urgence du ministère de la Santé et des Services sociaux.
- Suivi des engagements découlant de l'entente de gestion 2006-2009 intervenue entre le ministère de la Santé et des Services sociaux, l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal et de Laval et Urgences-santé.
- Suivi des objectifs corporatifs pour 2007-2008.
- Démarche proposée pour l'élaboration des orientations stratégiques 2008-2011.
- Travaux sur le code d'éthique.

Edward Alvarado, agent de planification, de programmation et de recherche et organisation des services, Direction générale

1.3 La structure organisationnelle

Comité de coordination de la direction générale

Daniel Adam
Président et directeur général

Louise Beaudin
Vice-présidente exécutive
(jusqu'au 8 octobre 2007)

Denis Perrault
Directeur des services préhospitaliers
(depuis le 1er octobre 2007)

André Gougeon
Directeur des services préhospitaliers
(jusqu'au 29 juin 2007)

Dr Michel Loyer
Directeur des affaires médicales et de l'encadrement clinique

André Champagne
Directeur des communications, affaires publiques et service à la clientèle

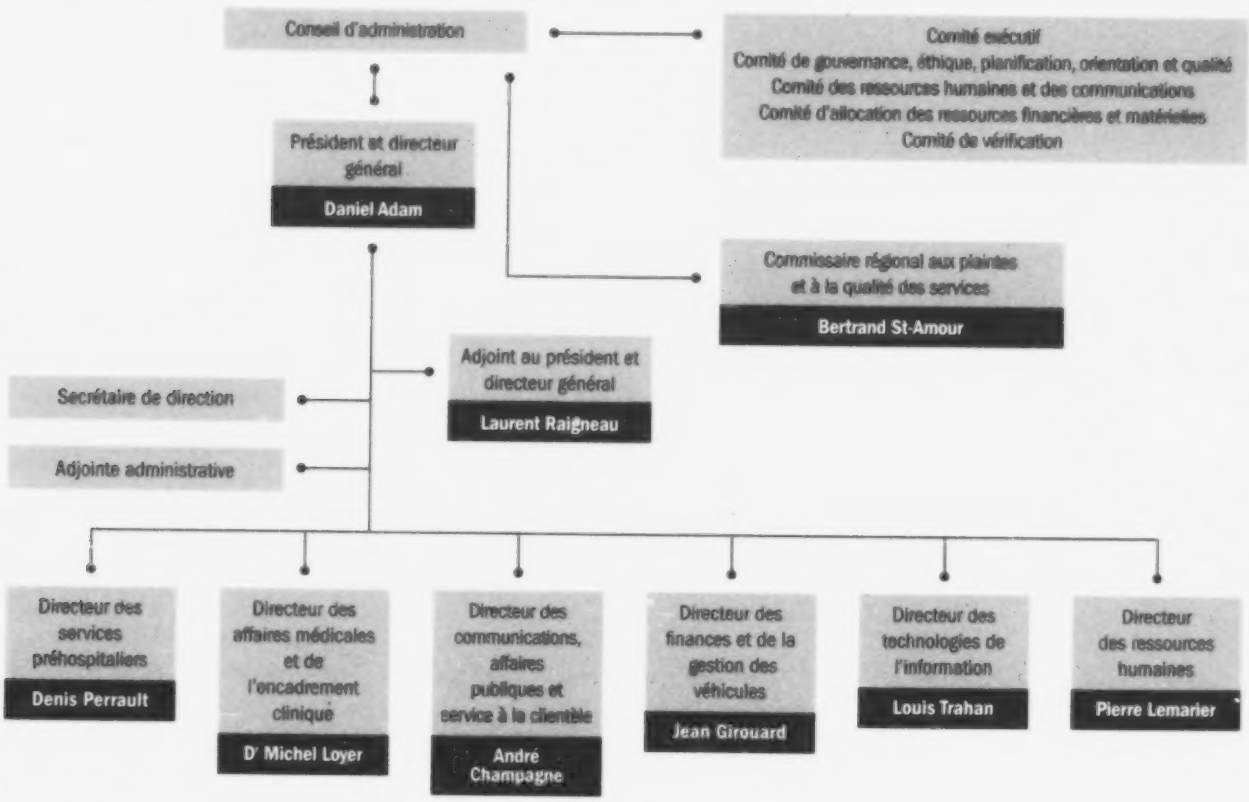
Jean Girouard
Directeur des finances et de la gestion des véhicules

Louis Trahan
Directeur des technologies de l'information

Pierre Lemarier
Directeur des ressources humaines

Laurent Raigneau
Adjoint au président et directeur général
(depuis le 10 mars 2008)

L'organigramme de la direction générale



1.3 La structure organisationnelle

Comité de coordination de la direction générale

Daniel Adam
Président et directeur général

Louise Beaudin
Vice-présidente exécutive
(jusqu'au 8 octobre 2007)

Denis Perrault
Directeur des services préhospitaliers
(depuis le 1er octobre 2007)

André Gougeon
Directeur des services préhospitaliers
(jusqu'au 29 juin 2007)

Dr Michel Loyer
Directeur des affaires médicales et de l'encadrement clinique

André Champagne
Directeur des communications, affaires publiques et service à la clientèle

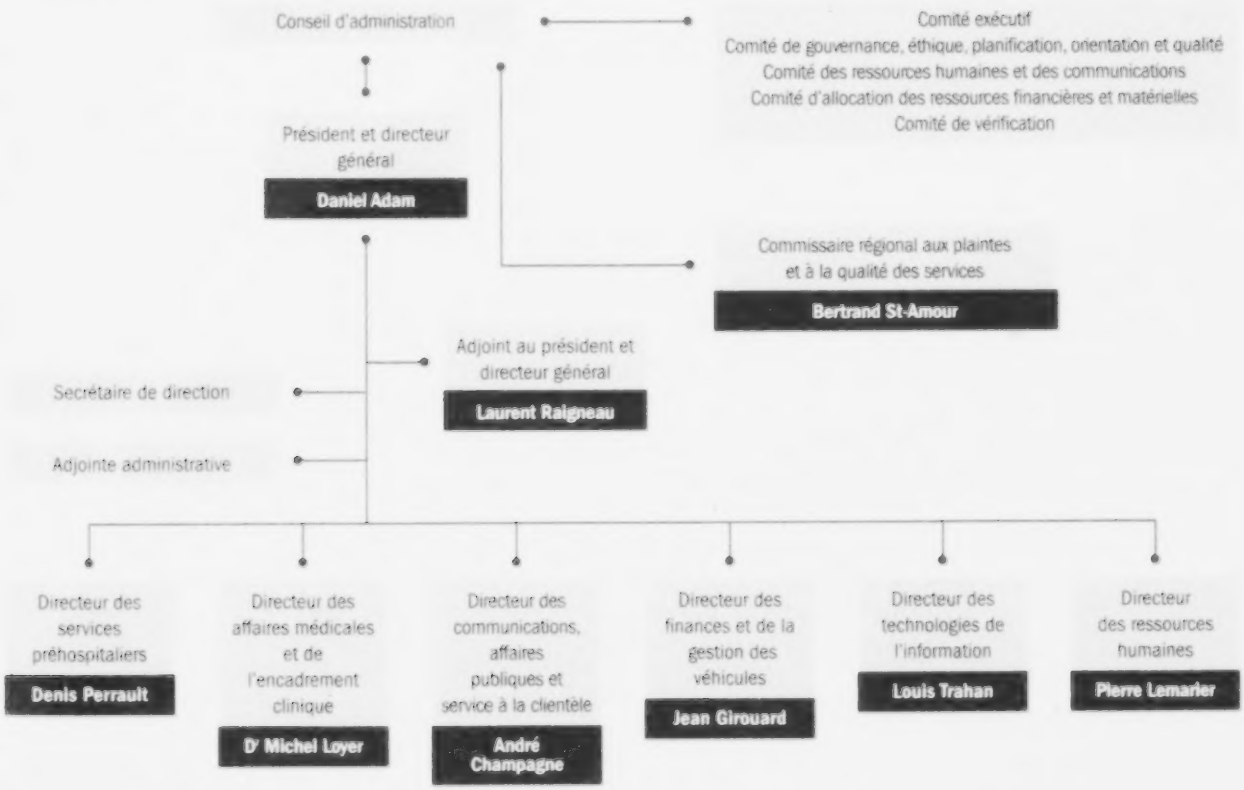
Jean Girouard
Directeur des finances et de la gestion des véhicules

Louis Trahan
Directeur des technologies de l'information

Pierre Lemarier
Directeur des ressources humaines

Laurent Raigneau
Adjoint au président et directeur général
(depuis le 10 mars 2008)

L'organigramme de la direction générale



1.4 Les champs d'activité

L'efficacité et la qualité des services offerts par Urgences-santé dépendent de deux secteurs d'opérations fondamentaux : le centre de communication santé et les soins et services préhospitaliers.

Activités reliées au centre de communication santé

Toutes les demandes de service adressées à Urgences-santé sont traitées par le centre de communication santé qu'elle opère. Ces demandes peuvent provenir des centres d'urgence 9-1-1 des villes de Montréal et de Laval, mais aussi des établissements de santé qui s'adressent au service de l'interétablissements d'Urgences-santé. Afin d'assurer une réponse adaptée et optimale à ces différentes demandes, les activités du centre sont divisées en trois secteurs : le traitement des appels d'urgences, le traitement des demandes d'interétablissements et la répartition des ressources.

Le secteur des appels d'urgence répond aux demandes provenant des centres d'urgence 9-1-1 alors que le service de l'interétablissements traite les demandes des établissements de santé. La section de la répartition, quant à elle, assure l'affectation des équipes de techniciens ambulanciers/paramédics vers les lieux de l'intervention en plus de voir au déploiement de la flotte des véhicules disponibles sur le territoire d'Urgences-santé.

Le traitement des demandes de service est la première étape décisive dans les opérations d'urgences. Un appel urgent sera d'abord reçu et évalué par un répondant médical d'urgence à l'aide d'un système de priorisation des appels urgents. Ce système compte 32 protocoles constitués de questions préétablies en fonction du problème principal identifié au début de l'appel par le répondant médical d'urgence. L'administration de ces questionnaires vise à cerner la priorité de la demande en évaluant l'état du patient par la reconnaissance de symptômes prioritaires. Le résultat de ce traitement d'appel est la priorisation des ressources en

fonction du degré d'urgence de la demande. Au cours de l'année 2007-2008, une cinquantaine de répondants médicaux d'urgence ont donné suite à 299 967 appels.

Pendant que se poursuit l'évaluation de la situation au téléphone, la demande est dirigée vers l'équipe des répartiteurs qui identifiera l'équipe la mieux appropriée pour intervenir. Pour parvenir à déterminer quelle ressource ambulancière affecter à l'intervention et afin d'optimiser le temps requis pour effectuer cette évaluation, Urgences-santé a développé un système de répartition assistée par ordinateur (RAO).

Le temps moyen requis pour un appel de priorité 1, entre l'entrée d'un appel et l'affectation d'une première ressource préhospitalière, était inférieur à deux minutes dans 79,3 % des appels pour la période comprise entre le 1er avril 2007 et le 31 mars 2008.

Les volumes d'activités

	2005-2006	2006-2007	2007-2008
Appels reçus	334 081	339 222	348 333
■ 9-1-1	287 265	291 158	299 967
■ Interétablissements	46 816	48 064	48 366
Affectations	266 384	275 814	273 506
Interventions	251 206	258 620	254 948
Transports facturés	196 311	199 250	195 485

Temps d'intervention d'Urgences-santé

Priorité 01	Délai interne (minute)	Délai de mise en route (minute)	Délai externe (minute)	Temps de réponse (minute)
2005-2006	2,06	0,41	6,54	9,01
2006-2007	2,01	0,40	6,86	9,27
2007-2008	1,96	0,40	7,24	9,60

Les soins et services préhospitaliers

Urgents

Les soins préhospitaliers sont prodigués par des techniciens ambulanciers/paramédics qui prennent en charge les usagers selon des protocoles d'interventions cliniques définis et les transportent vers le centre hospitalier approprié, et ce, dans les délais les plus courts.

Direction des affaires médicales et de l'encadrement clinique

Les soins préhospitaliers sont prodigués sous la supervision de la Direction des activités médicales et de l'encadrement clinique, laquelle compte quelque 35 médecins qui collaborent tous à temps partiel au niveau de l'encadrement de la qualité et de la formation, avec une équipe de techniciens ambulanciers/paramédics instructeurs, de conseillers en soins cliniques et de réviseurs. Les médecins exercent aussi des activités de support médical, de constats de décès (à 1625 reprises cette année), de recherche et de développement. Cette direction assure aussi l'encadrement des activités de soins de niveau avancé. Les paramédics des soins avancés ont effectué 2102 interventions au cours de l'année 2007-2008.

fonction du degré d'urgence de la demande. Au cours de l'année 2007-2008, une cinquantaine de répondants médicaux d'urgence ont donné suite à 299 967 appels.

Pendant que se poursuit l'évaluation de la situation au téléphone, la demande est dirigée vers l'équipe des répartiteurs qui identifiera l'équipe la mieux appropriée pour intervenir. Pour parvenir à déterminer quelle ressource ambulancière affecter à l'intervention et afin d'optimiser le temps requis pour effectuer cette évaluation, Urgences-santé a développé un système de répartition assistée par ordinateur (RAO).

Le temps moyen requis pour un appel de priorité 1, entre l'entrée d'un appel et l'affectation d'une première ressource préhospitalière, était inférieur à deux minutes dans 79,3 % des appels pour la période comprise entre le 1er avril 2007 et le 31 mars 2008.

Les volumes d'activités

	2005-2006	2006-2007	2007-2008
Appels reçus	334 081	339 222	348 333
■ 9-1-1	287 265	291 158	299 967
■ Interétablissements	46 816	48 064	48 366
Affectations	266 384	275 814	273 506
Interventions	251 206	258 620	254 948
Transports facturés	196 311	199 250	195 485

Temps d'intervention d'Urgences-santé

Priorité 01	Délai interne (minute)	Délai de mise en route (minute)	Délai externe (minute)	Temps de réponse (minute)
2005-2006	2,06	0,41	6,54	9,01
2006-2007	2,01	0,40	6,86	9,27
2007-2008	1,96	0,40	7,24	9,60

Les soins et services préhospitaliers

Urgents

Les soins préhospitaliers sont prodigués par des techniciens ambulanciers/paramédics qui prennent en charge les usagers selon des protocoles d'interventions cliniques définis et les transportent vers le centre hospitalier approprié, et ce, dans les délais les plus courts.

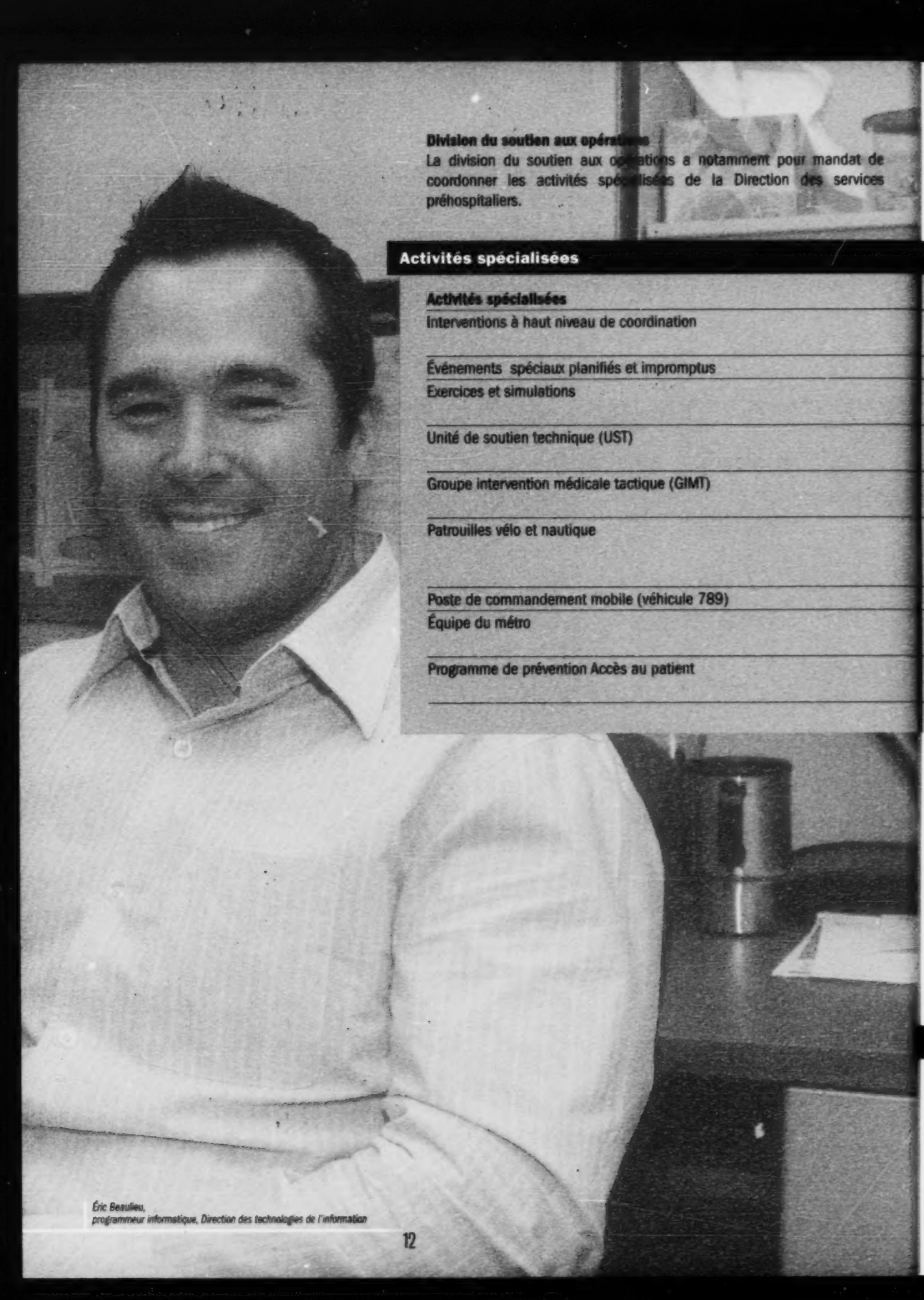
Direction des affaires médicales et de l'encadrement clinique

Les soins préhospitaliers sont prodigués sous la supervision de la Direction des activités médicales et de l'encadrement clinique, laquelle compte quelque 35 médecins qui collaborent tous à temps partiel au niveau de l'encadrement de la qualité et de la formation, avec une équipe de techniciens ambulanciers/paramédics instructeurs, de conseillers en soins cliniques et de réviseurs. Les médecins exercent aussi des activités de support médical, de constats de décès (à 1625 reprises cette année), de recherche et de développement. Cette direction assure aussi l'encadrement des activités de soins de niveau avancé. Les paramédics des soins avancés ont effectué 2102 interventions au cours de l'année 2007-2008.

Division du soutien aux opérations
La division du soutien aux opérations a notamment pour mandat de coordonner les activités spécialisées de la Direction des services préhospitaliers.

Activités spécialisées

Activités spécialisées
Interventions à haut niveau de coordination
Événements spéciaux planifiés et impromptus
Exercices et simulations
Unité de soutien technique (UST)
Groupe intervention médicale tactique (GIMT)
Patrouilles vélo et nautique
Poste de commandement mobile (véhicule 789)
Équipe du métro
Programme de prévention Accès au patient



Éric Beaulieu,
programmeur informatique, Direction des technologies de l'information

Type d'intervention	Nombre d'interventions
Affectation de ressources lors d'un incendie, avion en difficulté, matières dangereuses, fusillade, etc.	472
Défilé, festival, tournage de film, joute de hockey, manifestation, etc.	258
Simulation Synchronicité (Laval), Exercice « Toux d'un coup » (Montréal), exercices à l'aéroport Pierre-Elliot-Trudeau, etc.	7
Patient bariatrique, soutien technique, support aéro-médical, évaluation de structure, etc.	2682
Support médical pour des interventions avec personne barricadée, prise d'otages, présence d'explosifs, etc.	184
Patrouilles à des endroits difficiles d'accès et lors d'événements majeurs, en collaboration avec le Service de police de la Ville de Montréal pour l'unité nautique.	425
Support logistique lors d'événements majeurs.	44
Interventions de première ligne dans les stations de métro permettant de diminuer les appels non fondés et l'interruption du service.	382
Identification des immeubles dotés d'ascenseurs afin de savoir quel équipement d'évacuation utiliser, identification des meilleures voies d'évacuation.	227

Prix innovation

L'unité de soutien technique, qui est une initiative des employés d'Urgences-santé, a remporté le Prix innovation en santé et sécurité du travail 2007 remis par la Commission de santé et de sécurité du travail, pour la région de Montréal, et une nomination pour le prix provincial.

Non urgents

Ce secteur d'activité est sous la responsabilité de la Direction des services préhospitaliers. Il gère les appels provenant des établissements de santé. Ces appels consistent en des demandes de transport de patients vers un second établissement pour des examens, diagnostics, transferts permanents ou des retours à domicile. Le nombre de ces appels s'est élevé à 48 366 dans la dernière année financière.

Les transports interétablissements

Interétablissements	Appels reçus	Affectations	Transports effectués
	48 366	46 786	35 216

Division du soutien aux opérations
La division du soutien aux opérations a notamment pour mandat de coordonner les activités spécialisées de la Direction des services préhospitaliers.

Activités spécialisées

Activités spécialisées
Interventions à haut niveau de coordination
Événements spéciaux planifiés et impromptus
Exercices et simulations
Unité de soutien technique (UST)
Groupe intervention médicale tactique (GIMT)
Patrouilles vélo et nautique
Poste de commandement mobile (véhicule 789)
Équipe du métro
Programme de prévention Accès au patient

Éric Beaulieu,
programmeur informatique, Direction des technologies de l'information

Type d'intervention	Nombre d'interventions
Affectation de ressources lors d'un incendie, avion en difficulté, matières dangereuses, fusillade, etc.	472
Défilé, festival, tournage de film, joute de hockey, manifestation, etc.	258
Simulation Synchronicité (Laval), Exercice « Toux d'un coup » (Montréal), exercices à l'aéroport Pierre-Elliot-Trudeau, etc.	7
Patient bariatrique, soutien technique, support aéro-médical, évaluation de structure, etc.	2682
Support médical pour des interventions avec personne barricadée, prise d'otages, présence d'explosifs, etc.	184
Patrouilles à des endroits difficiles d'accès et lors d'événements majeurs, en collaboration avec le Service de police de la Ville de Montréal pour l'unité nautique.	425
Support logistique lors d'événements majeurs.	44
Interventions de première ligne dans les stations de métro permettant de diminuer les appels non fondés et l'interruption du service.	382
Identification des immeubles dotés d'ascenseurs afin de savoir quel équipement d'évacuation utiliser, identification des meilleures voies d'évacuation.	227

Prix innovation

L'unité de soutien technique, qui est une initiative des employés d'Urgences-santé, a remporté le Prix innovation en santé et sécurité du travail 2007 remis par la Commission de santé et de sécurité du travail, pour la région de Montréal, et une nomination pour le prix provincial.

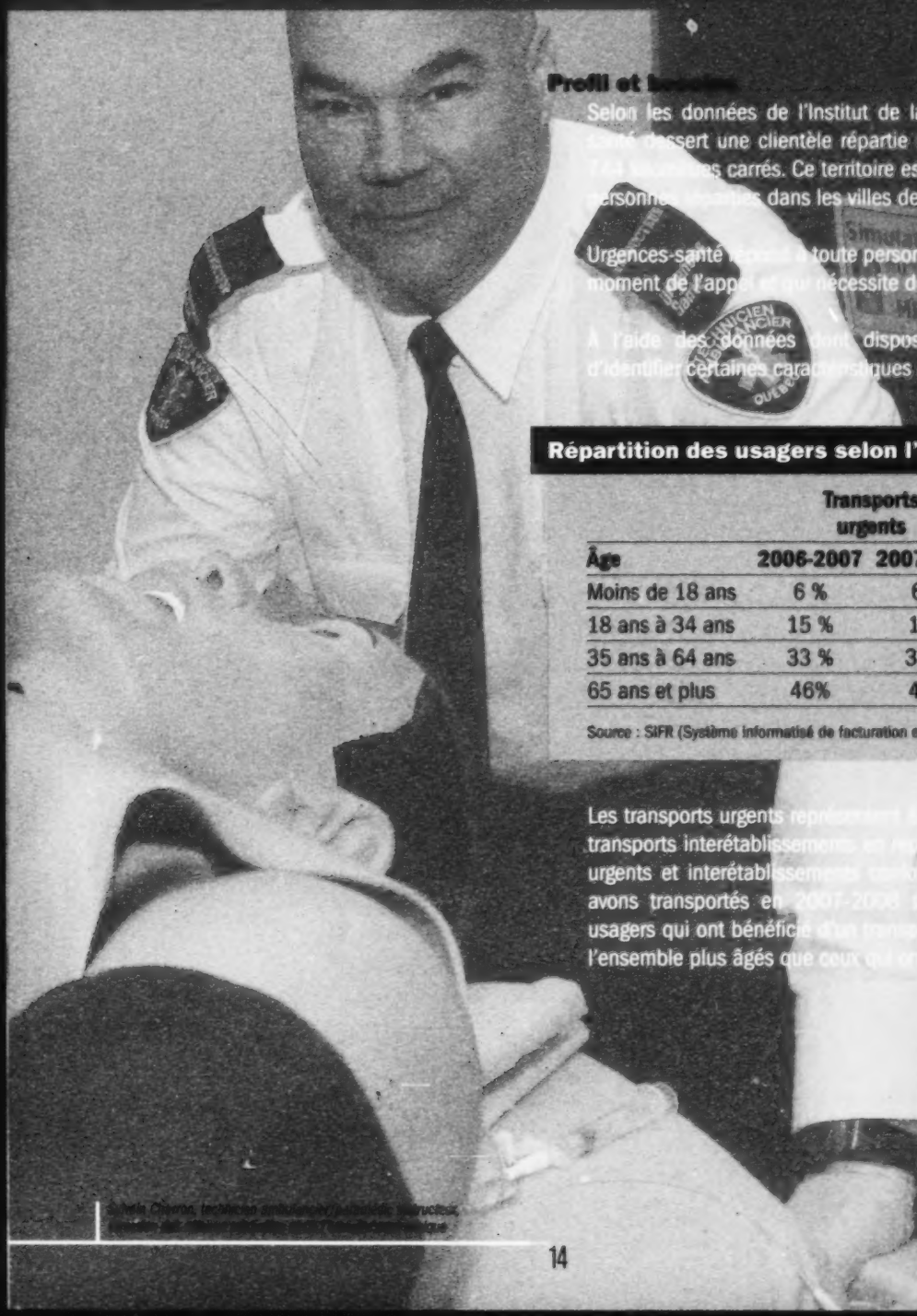
Non urgents

Ce secteur d'activité est sous la responsabilité de la Direction des services préhospitaliers. Il gère les appels provenant des établissements de santé. Ces appels consistent en des demandes de transport de patients vers un second établissement pour des examens, diagnostics, transferts permanents ou des retours à domicile. Le nombre de ces appels s'est élevé à 48 366 dans la dernière année financière.

Les transports interétablissements

Interétablissements	Appels reçus	Affectations	Transports effectués
	48 366	46 786	35 216

2 La clientèle d'Urgences-santé



Profil et besoins

Selon les données de l'Institut de la statistique du Québec, Urgences-santé dessert une clientèle répartie sur un territoire d'une superficie de [illegible] kilomètres carrés. Ce territoire est peuplé d'environ 2,25 millions de personnes réparties dans les villes de Montréal et de Laval.

Urgences-santé répond à toute personne qui se trouve sur son territoire au moment de l'appel et qui nécessite des soins d'urgence.

À l'aide des données dont dispose Urgences-santé, il est possible d'identifier certaines caractéristiques de notre clientèle.

Répartition des usagers selon l'âge et le type de transports

	Transports urgents		Transports interétablissements	
Âge	**2006-2007**	**2007-2008**	**2006-2007**	**2007-2008**
Moins de 18 ans	6 %	6 %	5 %	5 %
18 ans à 34 ans	15 %	15%	7 %	8 %
35 ans à 64 ans	33 %	33 %	29 %	30 %
65 ans et plus	46%	46%	59 %	57%

Source : SIFR (Système informatisé de facturation et de recouvrement)

Les transports urgents représentent [illegible] % de nos transports alors que les transports interétablissements en représentent 18 %. Au total, transports urgents et interétablissements confondus, 48 % des usagers que nous avons transportés en 2007-2008 sont âgés de 65 ans et plus. Les usagers qui ont bénéficié d'un transport interétablissements étaient dans l'ensemble plus âgés que ceux qui ont été transportés en urgence.

Sylvain Chevrier, technicien ambulancier/paramédic instructeur, [illegible]

Répartition des transports selon la nature du cas

Catégorie (selon le système de priorisation des appels Clawson)	2006-2007	2007-2008
Traumatique	25 %	25 %
Cardiovasculaire	18 %	18 %
Respiratoire	16 %	16 %
Santé mentale et intoxication	10 %	11 %
Arrêt cardiorespiratoire/décès	1 %	1 %
Non spécifique	11 %	10 %
Autre	19 %	19 %
Total	100 %	100 %

Source : SIFR (Système informatisé de facturation et de recouvrement)

Déclaration de services aux citoyennes et citoyens

Notre engagement

La Corporation d'urgences-santé reconnaît que la raison d'être de ses services sont les citoyennes et citoyens qui les reçoivent. À cet effet, elle s'engage à mieux connaître et à comprendre leurs besoins ainsi que leurs attentes.

La Corporation s'engage à offrir un service adéquat à la population qu'elle dessert, en garantissant une intervention professionnelle et en ajustant lorsque nécessaire ses pratiques, services et modes de fonctionnement selon les besoins et attentes en tenant compte des ressources disponibles.

Notre compétence

Le personnel de la Corporation d'urgences-santé étant la ressource principale du service offert s'engage à agir avec empathie, rigueur et qualité dans l'exercice de ses fonctions. Pour ce faire, les employés prennent les mesures nécessaires pour maîtriser le savoir-faire, le savoir-être, ainsi que les connaissances appropriées à leurs fonctions respectives.

Notre service à la clientèle

Pour obtenir des documents relatifs aux services préhospitaliers dispensés par Urgences-santé, les usagers ou leurs représentants doivent s'adresser à notre service à la clientèle. La demande sera traitée conformément à la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (L.R.Q., c. A-20), et, sauf exception, les demandes seront traitées dans un délai maximal de 20 jours.

Satisfaction de la clientèle à l'égard de nos services

Commissaire
aupres des usagers au
services qui leur ont été
au hasard reçoivent un ques
ment au sondage.

Satisfaction de la clientèle à l'égard de nos services

Questionnaire	Satisfaction	Nombre de répondants	Taux
Interétablissements	Excellent	288	68 %
	Bon	119	28 %
	Passable	10	3 %
	Insatisfaisant	5	1 %
	Total	**422**	**100 %**
9-1-1	Excellent	416	73 %
	Bon	130	23 %
	Passable	22	4 %
	Insatisfaisant	2	0 %
	Total	**570**	**100 %**

La compilation des données pour l'
007-2008 démontre que
96 % des usagers trouvent que le s
ambulanciers/paramédics est de bon

Sylvie Gagnon,
secrétaire, Direction des services préhospitaliers

Dossiers traités par le Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Plaintes des usagers

Cette année, 152 de ces dossiers étaient des plaintes d'usagers et ont été traités en vertu de la procédure d'examen des plaintes de la Corporation d'urgences-santé. Le recours au Commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services permet à l'usager d'exprimer son insatisfaction quant à un service reçu ou qu'il aurait dû recevoir de la part d'Urgences-santé. Les sources d'insatisfaction traitées par cette procédure peuvent se rapporter à l'aspect professionnel des soins et services, à leur accessibilité, à leur continuité, aux relations interpersonnelles ainsi qu'à leur coût.

Demandes d'intervention

Le Commissaire régional a par ailleurs traité 88 demandes d'intervention. Ces demandes sont des plaintes déposées par la population en général, les différents partenaires du réseau, les services publics ou à l'initiative du Commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services.

Demandes d'assistance

Ces demandes visent généralement à obtenir du Commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services l'accès à des soins ou à des services, à de l'information ou à de l'aide dans ses communications avec la Corporation ou le réseau de la santé. Près de 2500 demandes d'assistance ont été reçues pour l'année 2007-2008 et ont été traitées par la Direction des communications, affaires publiques et service à la clientèle.

	Plaintes d'usagers	Demandes d'intervention	Témoignages d'appréciation
2006-2007	192	107	205
2007-2008	152	88	228

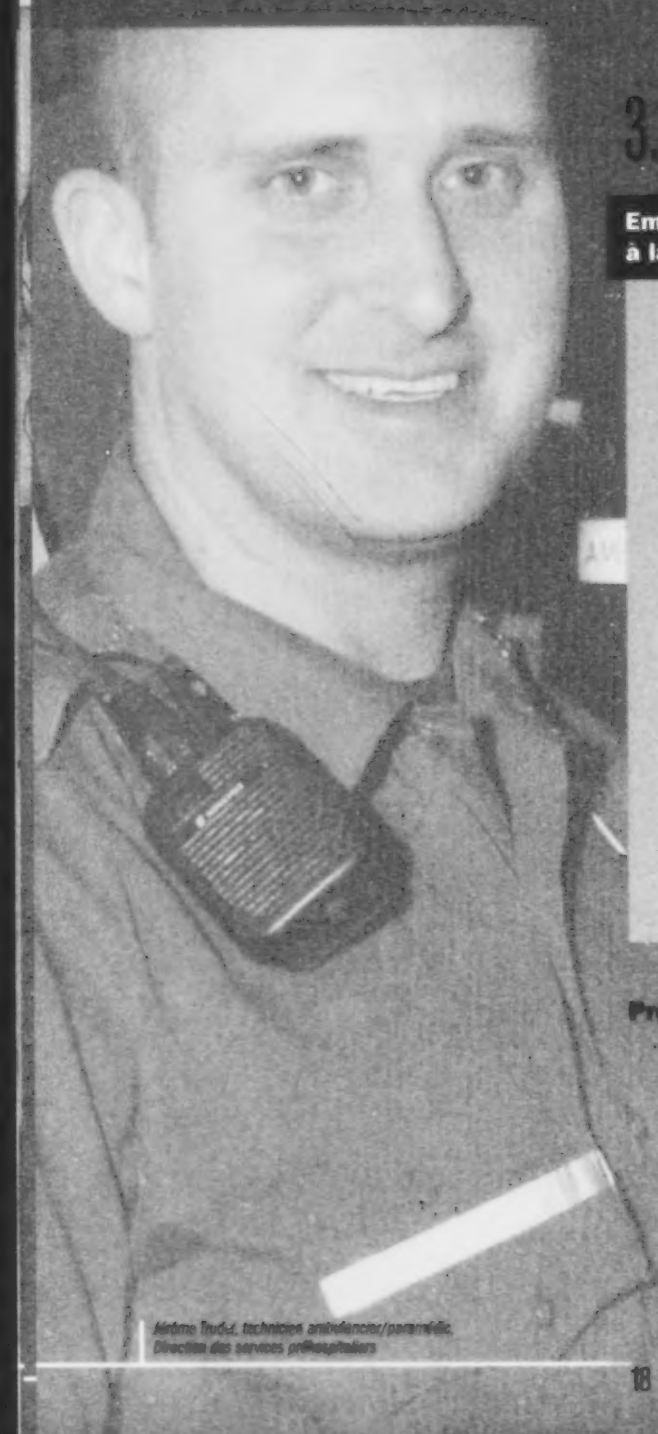
Demandes d'accès à l'information

En 2007-2008, 601 demandes écrites d'accès à l'information ont été traitées, comparativement à 509 demandes pendant l'année 2006-2007, ce qui représente une augmentation de 18 %. Les demandes se présentent sous différentes formes : attestations de service, bandes sonores, bulletins de décès, documents administratifs ou rapports d'interventions préhospitalières.

Plan d'action 2007-2008 à l'égard des personnes handicapées

Un plan d'action visant l'amélioration de l'accessibilité de tous nos services à l'égard des personnes handicapées a été élaboré au cours de l'année 2006-2007. Le plan d'action 2008-2009 sera déposé en juin 2008.

3 Les ressources d'Urgences-santé



Jérôme Trudel, technicien ambulancier/paramédic, Direction des services préhospitaliers

3.1 Les ressources humaines

Employés actifs au 31 mars 2008 à la Corporation d'urgences-santé

Statut	1 Temps complet régulier	2 Temps complet temporaire	3 Temps partiel régulier	4 Occasionnels	TOTAL
Personnel de bureau	83	4	6	16	109
Cadres	85	3	-	-	88
Professionnels et non syndiqués	40	6	-	7	53
Répartiteurs	29	-	18	4	51
Répondants médicaux d'urgence	20	-	14	15	49
Employés de soutien	77	-	2	27	106
Techniciens ambulanciers/ paramédics	545	2	12	270	829
TOTAL	**879**	**15**	**52**	**339**	**1285**

Programme sur l'accès à l'égalité en matière d'emploi

La Corporation d'urgences-santé participe au programme sur l'accès à l'égalité en matière d'emploi depuis 2005. En août 2006, elle a déposé auprès de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse un plan de travail qui précisait les efforts à consentir pour faciliter l'embauche et l'intégration de cinq groupes cibles, soient, les autochtones, les minorités visibles, les minorités ethniques, les personnes handicapées et les femmes.

En 2007-2008, la Corporation d'urgences-santé a reçu la confirmation que son rapport d'élaboration du programme d'accès à l'égalité en matière d'emploi était conforme à l'article 15 de la Loi sur l'accès à l'égalité en emploi dans des organismes publics (L.R.Q., c. A-2.01).

Pour Urgences-santé, l'étape subséquente du programme sera de fournir à la Commission un rapport d'implantation d'ici 2010, soit trois (3) ans après la mise en place des moyens qui faciliteront l'embauche et l'intégration des cinq (5) groupes cibles.

Représentativité des groupes cibles en 2007-2008

Indicateur	Autochtones	Minorités visibles	Minorités ethniques	Personnes handicapées	Femmes
Nombre	9	31	55	9	316
Pourcentage	0,7 %	2,41 %	4,27 %	0,7 %	24,6 %

3.2 Les ressources matérielles

au 31 mars 2008

Centre administratif
3232, rue Bélanger, Montréal (Québec) H1Y 3H5

Centres opérationnels :

Est
6660, rue Jarry
Saint-Léonard (Québec)
H1P 3K8

Nord
2559, boul. Chomedey
Laval (Québec)
H7T 2R2

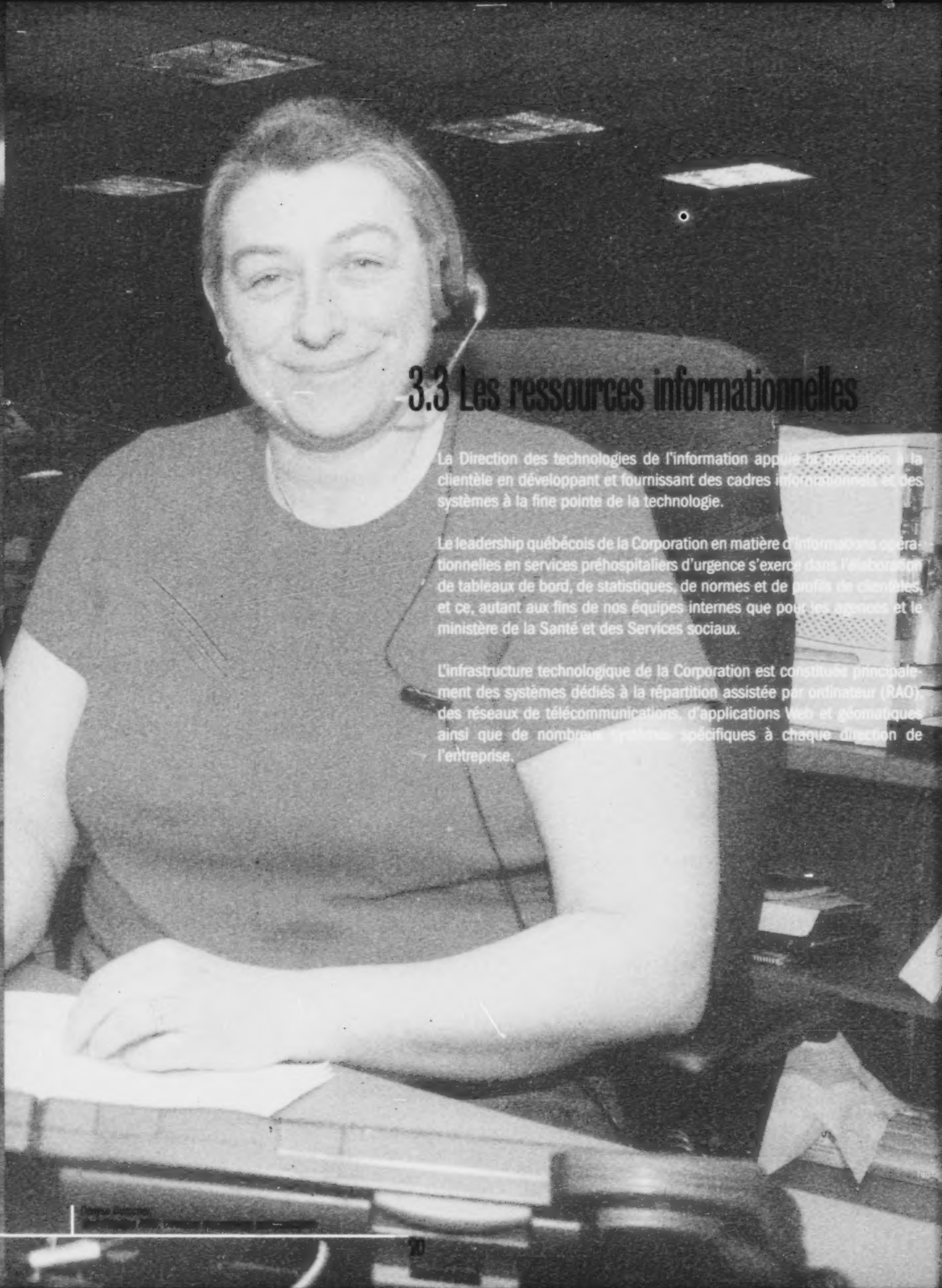
Ouest
3300, rue Griffith
Saint-Laurent (Québec)
H4T 1Y9

Véhicules

129 véhicules ambulanciers
6 véhicules ambulanciers pour les transports interétablissements
11 véhicules de superviseurs
3 véhicules de formation pour les soins préhospitaliers avancés
10 véhicules de service
1 poste de commandement mobile
1 véhicule de déplacement des bénéficiaires à mobilité réduite
6 véhicules de formation
1 véhicule de relations avec les médias
1 véhicule de relations auprès de la communauté
6 remorques
Total : 175

Gestion des immeubles

L'équipe de la gestion des immeubles s'assure de la fonctionnalité, en tout temps, des trois centres opérationnels et du centre administratif. De plus, elle assure l'aménagement et la rénovation des locaux, prévoit le plan de mesures d'urgences corporatif ainsi que les relations avec les fournisseurs reliés à leur entretien, notamment en matière de plomberie, d'électricité et de déneigement.



3.3 Les ressources informationnelles

La Direction des technologies de l'information appuie la prestation à la clientèle en développant et fournissant des cadres informationnels et des systèmes à la fine pointe de la technologie.

Le leadership québécois de la Corporation en matière d'informations opérationnelles en services préhospitaliers d'urgence s'exerce dans l'élaboration de tableaux de bord, de statistiques, de normes et de profils de clientèles, et ce, autant aux fins de nos équipes internes que pour les agences et le ministère de la Santé et des Services sociaux.

L'infrastructure technologique de la Corporation est constituée principalement des systèmes dédiés à la répartition assistée par ordinateur (RAO), des réseaux de télécommunications, d'applications Web et géomatiques ainsi que de nombreux systèmes spécifiques à chaque direction de l'entreprise.

Principales contributions des technologies de l'information aux objectifs corporatifs 2007-2008

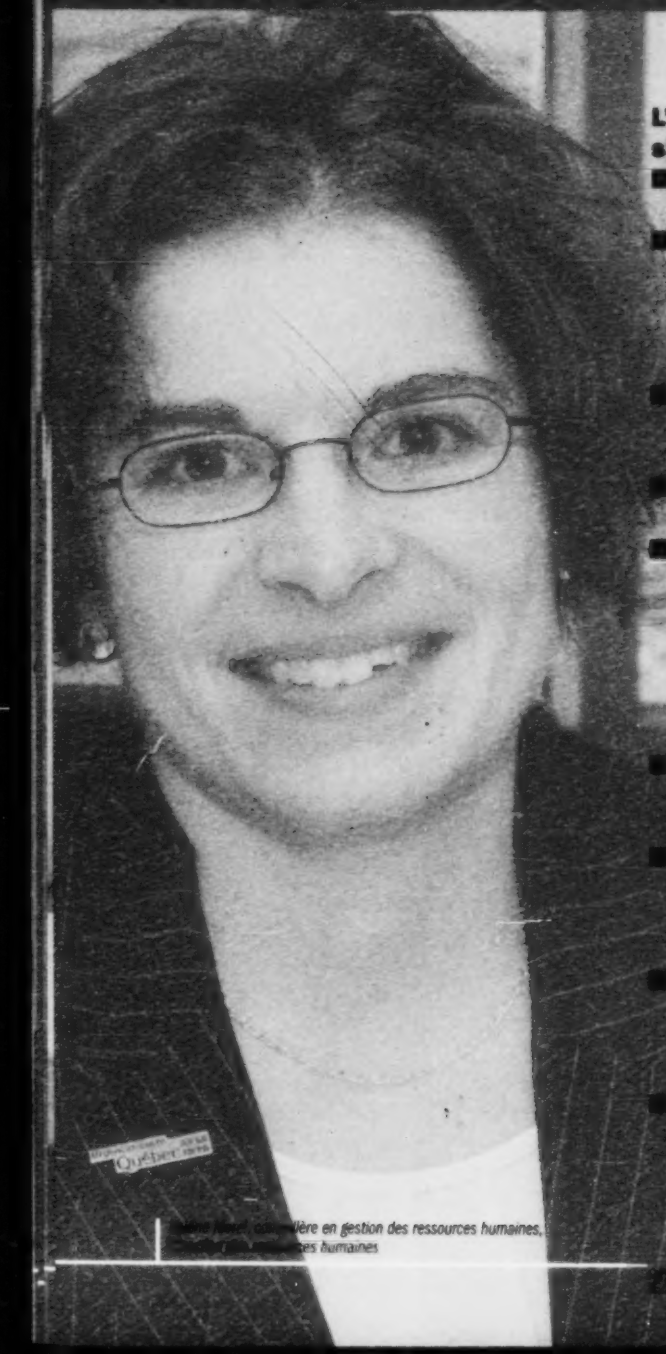
- Développement et déploiement du plan stratégique de gestion des ressources informationnelles (PSGRI), dont la priorisation des projets technologiques de la Corporation.
- Élaboration d'un cadre normatif et de tableaux de bord pour les Agences de la santé et des services sociaux.
- Participation majeure à la définition des informations nécessaires au ministère pour comparer la performance des intervenants québécois en matière de services préhospitaliers.
- Mise en place d'un système de gestion des premiers répondants.
- Déploiement d'une robuste infrastructure de protection de nos systèmes contre le piratage informatique.
- Détermination des paramètres dans le cadre de l'appel d'offres provincial pour les moniteurs défibrillateurs semi-automatiques (MDSA).

Le soutien au personnel

L'équipe spécialisée en soutien aux usagers assure la mise à niveau et l'entretien des 450 micro-ordinateurs, d'une centaine de bases de données et des appareils de télécommunications. En plus, elle répond aux demandes d'assistance du personnel quant à l'utilisation de ces ressources informationnelles.

4 L'entente de gestion entre la Corporation d'urgences-santé et le ministère de la Santé et des Services sociaux, l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal et l'Agence de la santé et des services sociaux de Laval

L'entente de gestion définit les attentes du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) à l'égard de la Corporation d'urgences-santé. Celle-ci fut signée en octobre 2006 et prenait fin le 31 mars 2008. Cette entente définissait nos objectifs pour ces deux années tout en visant une cohérence entre les actions de la Corporation et celles du réseau de la santé, notamment les Agences de la santé et des services sociaux de Montréal et de Laval.



L'entente stipule que la Corporation d'urgences-santé s'engage à :

- fournir à la population qu'elle dessert l'accès aux s[illegible] d'urgence en respectant les objectifs et les attentes [illegible] ;
- s'acquitter des obligations contenues dans la [illegible] mettant en place les structures et les mécanismes [illegible] les activités qui assureront la concrétisation des [illegible] dans les délais convenus, et ce, à l'intérieur des [illegible] alloués par le MSSS ;
- collaborer à la documentation des objets de mesurage [illegible] dans la présente entente et participer à la détermination des [illegible] de performance à respecter ;
- transmettre aux parties concernées (MSSS/Agences) les [illegible] nécessaires au suivi de l'entente et à son évolution ;
- prendre les mesures nécessaires pour que l'informatio[illegible] de la présente entente soit la plus [illegible] possible en s[illegible] des règles auxquelles sont [illegible] la gestion. Participer avec [illegible] et des services sociaux de Mo[illegible] l'Agence [illegible] Services sociaux de Laval pour le contrôle et la qualité [illegible] tion ;
- produire au MSSS, conformément à l'article 103 de la Loi [illegible] préhospitaliers d'urgence, ses états financiers ainsi qu'un rapport de ses activités pour l'exercice financier précédent ;
- convenir avec le MSSS, sur la base de l'information contenue dans son rapport d'activités de la période 13, des objectifs qui s'imposent et des modalités de leur réalisation afin de bonifier l'entente de gestion et d'imputabilité de la prochaine année ;
- obtenir l'approbation du MSSS avant l'introduction de tout nouveau type d'équipement ou technologie ainsi que l'établissement de nouvelles fonctions ou tout autre développement pouvant avoir un impact sur l'ensemble du réseau des services préhospitaliers d'urgence ;
- maintenir les niveaux de services actuels des activités non visées spécifiquement par la présente et à justifier toute baisse, non prévue dans l'entente de gestion, au niveau des services dont elle assure l'offre.

Valérie Huard, conseillère en gestion des ressources humaines, Direction des ressources humaines

L'entente stipule que le ministère de la Santé et des Services sociaux s'engage à :

- soutenir la Corporation dans l'atteinte des engagements pris dans le cadre de la présente entente de gestion ;
- encourager la professionnalisation des techniciens ambulanciers/paramédics dans le respect des différents organismes mandatés à cet égard ;
- fournir toute information requise pour le suivi de ces engagements ;
- faire les interventions requises auprès des agences de la santé et des services sociaux de Montréal et de Laval, afin de permettre la réalisation des objectifs de la présente entente.

4.1 Les résultats de l'entente de gestion 2006-2008

À l'aide de cinq tableaux d'indicateurs de performance, Urgences-santé trace un portrait de l'évolution des résultats atteints pour les treize périodes de l'année financière. Depuis octobre 2006, ces résultats sont transmis régulièrement au ministère de la Santé et des Services sociaux.

Tableau 1 : Temps de réponse des services préhospitaliers d'urgence (priorité 1)

Pourcentage des affectations de priorité 1 pour lesquelles le délai entre la réponse de l'appel au CCS et l'arrivée d'une ressource est de 8:59 min et moins.

	2006-2007	2007-2008
Période	Taux (%)	Taux (%)
1	-	55,7 %
2	-	55,6 %
3	-	56,7 %
4	-	61,2 %
5	-	59,0 %
6	-	59,2 %
7	55,1 %	55,8 %
8	56,7 %	59,4 %
9	57,4 %	54,1 %
10	60,1 %	56,9 %
11	59,2 %	60,7 %
12	53,0 %	57,7 %
13	57,6 %	57,0 %
Cumulatif	57,0 %	57,6 %
Seuil	58,2 %	-
Engagement	-	63,5 %
Cible	90,0 %	

Tableau 2 : Coefficient des services téléphoniques du CCS

Pourcentage des appels pour lesquels le délai entre l'entrée de l'appel au CCS et le début de l'intervention du préposé est de moins de 9 sec.

Période	2006-2007 Taux (%)	2007-2008 Taux (%)
1	-	99 %
2	-	98 %
3	-	99 %
4	-	99 %
5	-	99 %
6	-	98 %
7	99 %	98 %
8	99 %	99 %
9	99 %	99 %
10	99 %	99 %
11	99 %	98 %
12	99 %	98 %
13	99 %	98 %
Cumulatif	**99 %**	**99 %**
Seuil	**95 %**	-
Engagement	-	**95 %**
Cible	**95 %**	

Tableau 3 : Délai interne (priorité 1)

Pourcentage des appels pour lesquels le délai entre la prise de l'appel au CCS et l'affectation d'une ressource est de moins de 2:00 min.

Période	2006-2007 Taux (%)	2007-2008 Taux (%)
1	-	82,0 %
2	-	80,5 %
3	-	79,2 %
4	-	79,8 %
5	-	80,1 %
6	-	79,4 %
7	80,1 %	79,6 %
8	82,5 %	81,5 %
9	82,2 %	78,7 %
10	79,7 %	76,8 %
11	81,9 %	77,9 %
12	80,0 %	78,8 %
13	81,2 %	77,2 %
Cumulatif	**81,1 %**	**79,3 %**
Seuil	**69,2 %**	-
Engagement	-	**74,0 %**
Cible	**90,0 %**	

Tableau 4 : Ratio des heures en assurance salaire par rapport aux heures travaillées

Pourcentage des heures en assurance salaire par rapport aux heures travaillées.

Période	2006-2007 Taux (%)	2007-2008 Taux (%)
1	-	5,9 %
2	-	5,8 %
3	-	5,4 %
4	-	6,1 %
5	-	5,1 %
6	-	7,0 %
7	6,5 %	5,1 %
8	6,8 %	6,6 %
9	6,9 %	6,1 %
10	7,1 %	6,4 %
11	8,0 %	5,6 %
12	8,4 %	5,5 %
13	5,7 %	5,8 %
Cumulatif	7,1 %	5,9 %
Seuil	6,5 %	-
Engagement	-	6,1 %

Tableau 5 : Taux de gravité des accidents de travail et des maladies professionnelles

Taux de gravité : ratio du nombre de jours perdus par 200 000 heures travaillées ou par 100 employés travaillant à temps plein.

Période	2006-2007 Taux de gravité	2007-2008 Taux de gravité
1	-	2 537
2	-	2 461
3	-	2 613
4	-	2 334
5	-	2 743
6	-	2 275
7	2 370	2 903
8	2 403	2 210
9	2 518	2 446
10	2 721	2 886
11	2 518	2 764
12	2 596	1 045
13	1 752	2 109
Cumulatif	2 410	2 407
Seuil	2 578	-
Engagement	-	2 320

5 Les résultats d'Urgences-santé

La Corporation d'urgences-santé s'est dotée d'un plan stratégique pour les années 2005-2008. Ce plan contient cinq orientations stratégiques acceptées par le ministre et auxquelles se greffent les objectifs et résultats de l'année 2007-2008.

5.1 Orientation 1

Offrir des services préhospitaliers d'urgence de qualité adaptés aux besoins de la population

Objectif corporatif 1

Partager l'expertise clinique et opérationnelle d'Urgences-santé avec ses partenaires

État d'avancement

En voie de réalisation.

Résultats

Le rattachement médico-administratif des médecins au Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

Les travaux visant l'instauration d'un département de médecine préhospitalière et le rattachement des médecins au conseil des médecins et des pharmaciens de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal se sont poursuivis.

Une entente préliminaire entre l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, la Corporation d'urgences-santé et le ministère a été signée en juin 2007 et une entente finale sera signée en 2008-2009.

Définir le modèle d'organisation médico-administrative à Urgences-santé

L'évolution du rôle et des responsabilités de la Direction des affaires médicales et de l'encadrement clinique au cours des deux dernières années a conduit à sa restructuration. Le mandat de celle-ci est maintenant davantage influencé par des développements parallèles comme les changements aux deux champs de pratique des techniciens ambulanciers/paramédics (soins primaires et soins avancés), la démarche de professionnalisation de ces derniers et la transformation du rôle des médecins à Urgences-santé.

Jean-Claude Payette,
chef d'équipe répartition, Direction des services préhospitaliers

La Direction doit non seulement appuyer prioritairement cette nouvelle réalité du transfert de connaissances et de responsabilités vers les techniciens ambulanciers/paramédics, mais également s'assurer de la pertinence et de la qualité de l'ensemble des interventions de la chaîne préhospitalière, tout en tenant compte des liens cliniques importants à maintenir et à développer dans le cadre d'une meilleure intégration de l'organisation interne du milieu de la santé.

Dans le cadre de cette restructuration, un comité aviseur médical a été mis en place afin de permettre aux médecins œuvrant à la Corporation d'exprimer leurs points de vue et de faire connaître leurs recommandations au directeur médical régional des services préhospitaliers d'urgence de Montréal et de Laval.

[Premiers répondants]

Le projet des premiers répondants a pour objectif d'offrir un service de soins rapides et de qualité à la population de Montréal, en harmonisant deux services d'urgence. Pour atteindre ce but, la Corporation d'urgences-santé et le Service de sécurité incendie de Montréal se sont concertés pour créer un partenariat. Le succès de ce projet repose sur un travail de collaboration entre le technicien ambulancier/paramédic et le pompier premier répondant.

Le plan de déploiement du projet prévoit également des mesures d'intégration lors des interventions des premiers répondants avec les équipes de techniciens ambulanciers/paramédics de la Corporation d'urgences-santé. La fourniture d'équipements est assurée par Urgences-santé, selon l'entente établie et signée en juillet 2007.

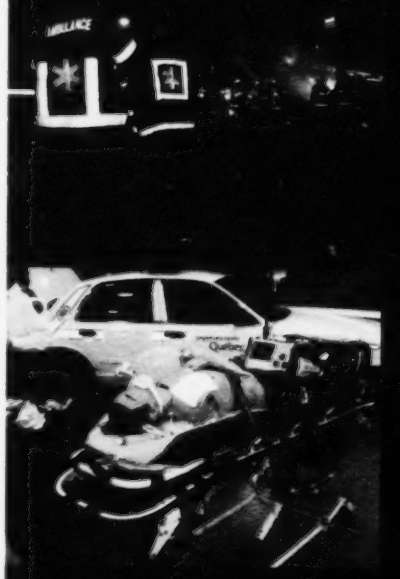
Depuis juin 2007, le projet d'implantation des premiers répondants pour lequel est mandatée la Corporation d'urgences-santé, prévoit le déploiement de ce service dans les arrondissements où il n'était pas offert.

Également, le centre de formation d'Urgences-santé s'assure que les premiers répondants sont formés selon les normes établies par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Les premiers répondants sont formés pour stabiliser et prévenir une détérioration de la condition de la victime, selon les protocoles cliniques préétablis, jusqu'à l'arrivée des techniciens ambulanciers/paramédics. Ces protocoles assurent la conformité et la continuité des soins sur les lieux d'une intervention. L'encadrement clinique des interventions des premiers répondants est assuré par l'équipe d'Urgences-santé.

D'avril 2007 au 31 mars 2008, 10 nouveaux techniciens ambulanciers/paramédics instructeurs ont assuré la formation initiale des pompiers premiers répondants.

Plus de 530 nouveaux pompiers premiers répondants ont été formés par les instructeurs du centre de formation d'Urgences-santé permettant ainsi l'amorce du déploiement des premiers répondants dans les nouveaux secteurs en juin 2007.

Une trentaine de pompiers instructeurs-accompagnateurs ont été formés par les instructeurs du centre de formation d'Urgences-santé pour assurer le maintien des compétences des pompiers premiers répondants et l'intégration de leur nouvelle tâche sur le terrain. Ces pompiers instructeurs-accompagnateurs ont la responsabilité d'épauler les premiers répondants et de les seconder selon leurs besoins.



Alexandre Lacombe,
technicien ambulancier/paramédic, Direction des services préhospitaliers

Les secteurs situés aux extrémités de l'île de Montréal (Est, Nord et Ouest) offrent actuellement le service de premiers répondants. Ce déploiement a déjà un impact sur la réduction du temps de réponse aux appels urgents de notre clientèle. En effet, il a contribué à diminuer de 34,2 secondes notre temps de réponse moyen.

Réalisation de deux projets d'études par Urgences-santé et ses partenaires

La première étude traitait de l'utilisation de l'électrocardiogramme en milieu préhospitalier permettant d'accélérer l'identification des infarctus aigus du myocarde avec élévation du segment ST. (IAMEST*). Les résultats de l'étude ont permis de démontrer une concordance entre les résultats interprétés par l'appareil et le personnel qualifié. Les résultats ont aussi permis de conclure à la fiabilité de l'appareil pour la détection des infarctus aigus du myocarde avec élévation du segment ST. Cependant, des méthodes alternatives devront être développées pour assurer l'identification des infarctus non détectés par l'appareil.

L'équipe du Dr François de Champlain a remporté le premier prix pour la présentation d'une affiche contextualisant le processus, lors du congrès de la National Association of EMS Physicians (NAEMSP).

La deuxième étude traitait du niveau de l'état de conscience d'une victime ou d'un patient selon l'échelle AVPU** qui fait partie des protocoles de soins en milieu préhospitalier. L'objectif de cette étude était de déterminer l'accord inter-observateur entre les paramédics de soins primaires pour l'utilisation de l'échelle AVPU. Ces résultats suggèrent que la marque de l'AVPU est facilement reproductible entre divers observateurs et qu'elle peut être considérée comme un test fiable en milieu préhospitalier.

La présentation de ces études à ce congrès a permis de développer un réseau facilitant les échanges avec les chefs de file en matière de soins et services médicaux d'urgence contribuant ainsi à assurer l'avant-gardisme du système préhospitalier de Montréal et de Laval, qui éventuellement bénéficie à l'ensemble du réseau québécois.

**L'IAMEST est une affection aiguë dont la cause immédiate est l'occlusion d'une artère coronaire par un caillot.*

***L'AVPU (Alert-Verbal-Pain-Unresponsive) est une des nombreuses façons de qualifier l'état de conscience d'une victime ou d'un patient.*

Objectif corporatif 2

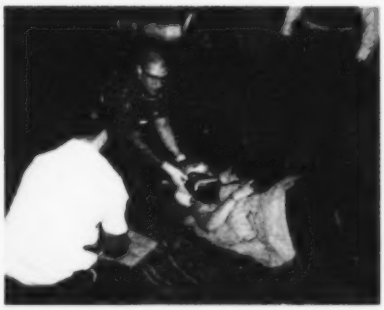
Améliorer le processus d'assurance de la qualité dans toute la chaîne d'intervention

État d'avancement

L'objectif est atteint.

Résultats

Premier volet de la chaîne d'intervention préhospitalière (répondant médical d'urgence)



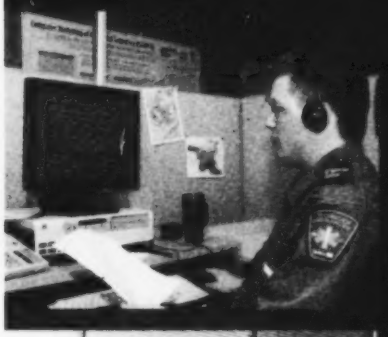
La Direction des affaires médicales et de l'encadrement clinique et la Direction des services préhospitaliers préparent un plan d'action dont l'objectif est que le centre de communication santé redevienne un centre d'excellence reconnu par la NAEMD (National Academies of Emergency Dispatch) qui assure la qualité d'intervention des répondants médicaux d'urgence. Pour ce faire, un instructeur certifié par la NAEMD a été embauché. Au cours de l'année 2007-2008, cet instructeur a certifié l'ensemble des répondants médicaux actifs permettant ainsi au centre de communication santé d'implanter la version la plus récente du protocole de traitement des appels.

Formulaire clinique unifié provincial

Urgences-santé a dirigé les travaux entourant le développement d'un nouveau rapport d'intervention préhospitalière, lequel a pour objectifs d'améliorer la qualité de la documentation clinique, de diminuer le temps requis pour compléter le formulaire, en favorisant un projet subséquent d'informatisation, et ainsi réduire les irritants que représentent le dédoublement d'information et le manque d'espace pour la prise de notes.

Ce formulaire a été finalisé à la suite de consultations auprès des directeurs médicaux régionaux des services préhospitaliers d'urgence, après des tests sur le terrain par les techniciens ambulanciers/paramédics instructeurs d'Urgences-santé et de la Montérégie.

Lors de sa rencontre du mois de mars 2008, le comité de normalisation des formulaires des dossiers des usagers du réseau de la santé a autorisé son adoption. Urgences-santé prévoit implanter ce nouveau formulaire d'ici l'automne 2008.



5.2 Orientation 2

Intégrer les services préhospitaliers d'Urgences-santé dans le réseau de la santé et des services sociaux du Québec

Depuis 2005, des représentants d'Urgences-santé participent sur une base régulière à deux comités et à un groupe de travail qui regroupent des intervenants des Agences de Montréal et de Laval.

Comité de coordination stratégique

Favorise l'intégration des soins et des services préhospitaliers dans l'organisation de services du réseau de la santé et des services sociaux. Les dossiers traités cette année ont été, entre autres, la préparation à une pandémie d'influenza, l'organisation du travail préhospitalier en centre hospitalier et l'amélioration de la répartition des transports urgents et non urgents entre les centres hospitaliers, l'entente de gestion avec le ministère de la Santé et des Services sociaux et les Agences de Montréal et de Laval et les liens avec l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal.

Comité de coordination opérationnel

Assure la coordination des activités préhospitalières d'urgence avec les principaux partenaires du réseau de la santé, les Agences, les réseaux universitaires intégrés de santé (RUIS), les centres de santé et de services sociaux (CSSS) et Urgences-santé afin d'améliorer l'intégration et l'efficacité opérationnelle des services préhospitaliers. En 2007-2008, le comité a poursuivi ses travaux relatifs au mode d'organisation et la répartition des transports urgents et non urgents entre les centres hospitaliers, ainsi que l'arrimage du personnel des urgences et des centres hospitaliers et d'Urgences-santé.

Le groupe de travail sur la gestion de l'information

Ce groupe de travail crée un lieu permettant le développement, la gestion et l'analyse d'informations favorisant la coordination des organisations au profit du réseau de la santé de Montréal et Laval. Le groupe a, entre autres, développé un tableau de bord régional préhospitalier et hospitalier afin de faciliter le partage des données entre Urgences-santé et les Agences de Montréal et de Laval.

Marguerite Denis, secrétaire-réceptionniste,
Direction des communications, affaires publiques et service à la clientèle

Objectif corporatif 3

Optimiser l'orientation du patient vers le centre hospitalier le plus approprié

État d'avancement

L'objectif est atteint.

Résultats

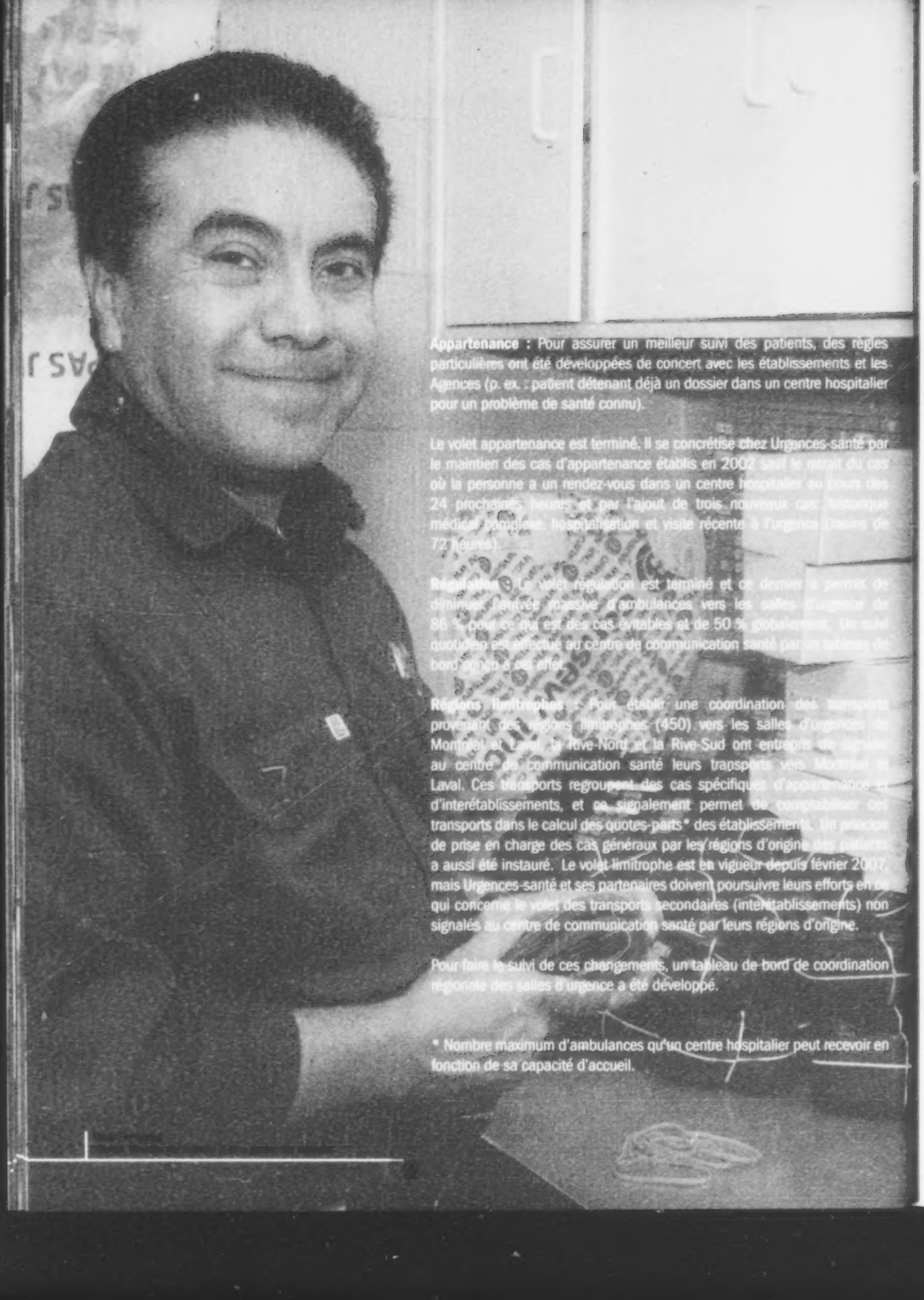
«Le bon patient à la bonne place» : projet d'amélioration de la répartition des patients entre les centres hospitaliers

En janvier 2006, le comité stratégique composé de représentants du réseau de la santé de Montréal et de Laval et d'Urgences-santé a souhaité améliorer l'actuel mode de répartition des patients entre les centres hospitaliers des régions de Montréal et de Laval.

L'objectif du projet était d'améliorer la répartition des patients entre les centres hospitaliers des régions de Montréal et de Laval par la révision des processus actuels de répartition des patients visant à favoriser la continuité des soins en respectant l'appartenance territoriale et clinique ; réduire la mortalité et la morbidité en dirigeant les clientèles spécifiques aux centres hospitaliers désignés (p. ex. : grands brûlés, traumatologie majeure, psychiatrie, etc.) ; améliorer l'utilisation des ressources préhospitalières; augmenter la satisfaction des patients, du personnel des hôpitaux et du personnel d'Urgences-santé.

Le projet comprenait les quatre volets énumérés ci-dessous. Pour les quatre volets, une équipe de projet, composée des représentants des établissements, des Agences et d'Urgences-santé ont collaboré afin de bien définir les besoins et problématiques associés à la répartition des patients entre les centres hospitaliers. Ce fut un travail d'équipe et de concertation entre tous les intervenants concernés du réseau de la santé.

Capacité d'accueil : Considérant le grand nombre de transports dans les salles d'urgence du territoire, des efforts particuliers ont été déployés de la part des Agences et de la Corporation pour déterminer des paramètres qui établissent le nombre de patients que les établissements de santé ont la capacité de recevoir. Ce volet reste à compléter par les Agences de santé et de services sociaux.



Appartenance : Pour assurer un meilleur suivi des patients, des règles particulières ont été développées de concert avec les établissements et les Agences (p. ex. : patient détenant déjà un dossier dans un centre hospitalier pour un problème de santé connu).

Le volet appartenance est terminé. Il se concrétise chez Urgences-santé par le maintien des cas d'appartenance établis en 2002 sauf le retrait du cas où la personne a un rendez-vous dans un centre hospitalier au cours des 24 prochaines heures et par l'ajout de trois nouveaux cas : historique médical complexe, hospitalisation et visite récente à l'urgence (moins de 72 heures).

Régulation : Le volet régulation est terminé et ce dernier a permis de diminuer l'arrivée massive d'ambulances vers les salles d'urgence de 86 % pour ce qui est des cas évitables et de 50 % globalement. Un suivi quotidien est effectué au centre de communication santé par les tableaux de bord qui lui sont remis.

Régions limitrophes : Pour établir une coordination des transports provenant des régions limitrophes (450) vers les salles d'urgences de Montréal et Laval, la Rive-Nord et la Rive-Sud ont entrepris de signaler au centre de communication santé leurs transports vers Montréal et Laval. Ces transports regroupent des cas spécifiques d'appartenance et d'interétablissements, et ce signalement permet de comptabiliser ces transports dans le calcul des quotes-parts* des établissements. Un principe de prise en charge des cas généraux par les régions d'origine des patients a aussi été instauré. Le volet limitrophe est en vigueur depuis février 2007, mais Urgences-santé et ses partenaires doivent poursuivre leurs efforts en ce qui concerne le volet des transports secondaires (interétablissements) non signalés au centre de communication santé par leurs régions d'origine.

Pour faire le suivi de ces changements, un tableau de bord de coordination régionale des salles d'urgence a été développé.

* Nombre maximum d'ambulances qu'un centre hospitalier peut recevoir en fonction de sa capacité d'accueil.

Objectif corporatif 4

Favoriser la mise en réseau des informations entre les Agences et Urgences-santé

État d'avancement

L'objectif est atteint.

Résultats
Tableau de bord régional

Un état de situation a été élaboré sur les besoins de mise en commun de l'information avec le réseau de la santé et des services sociaux dans un but d'amélioration de soins et services. Des approches de mise en commun d'informations en temps réel et en différé ont été développées avec les Agences de Montréal et de Laval et ont conduit à l'élaboration d'un cadre normatif et de tableaux de bord pour les Agences.

5.3 Orientation 3

Améliorer le climat organisationnel et l'implication des ressources humaines pour remplir la mission d'Urgences-santé

Objectif corporatif 5

Réaliser le virage ressources humaines, valorisation des ressources humaines

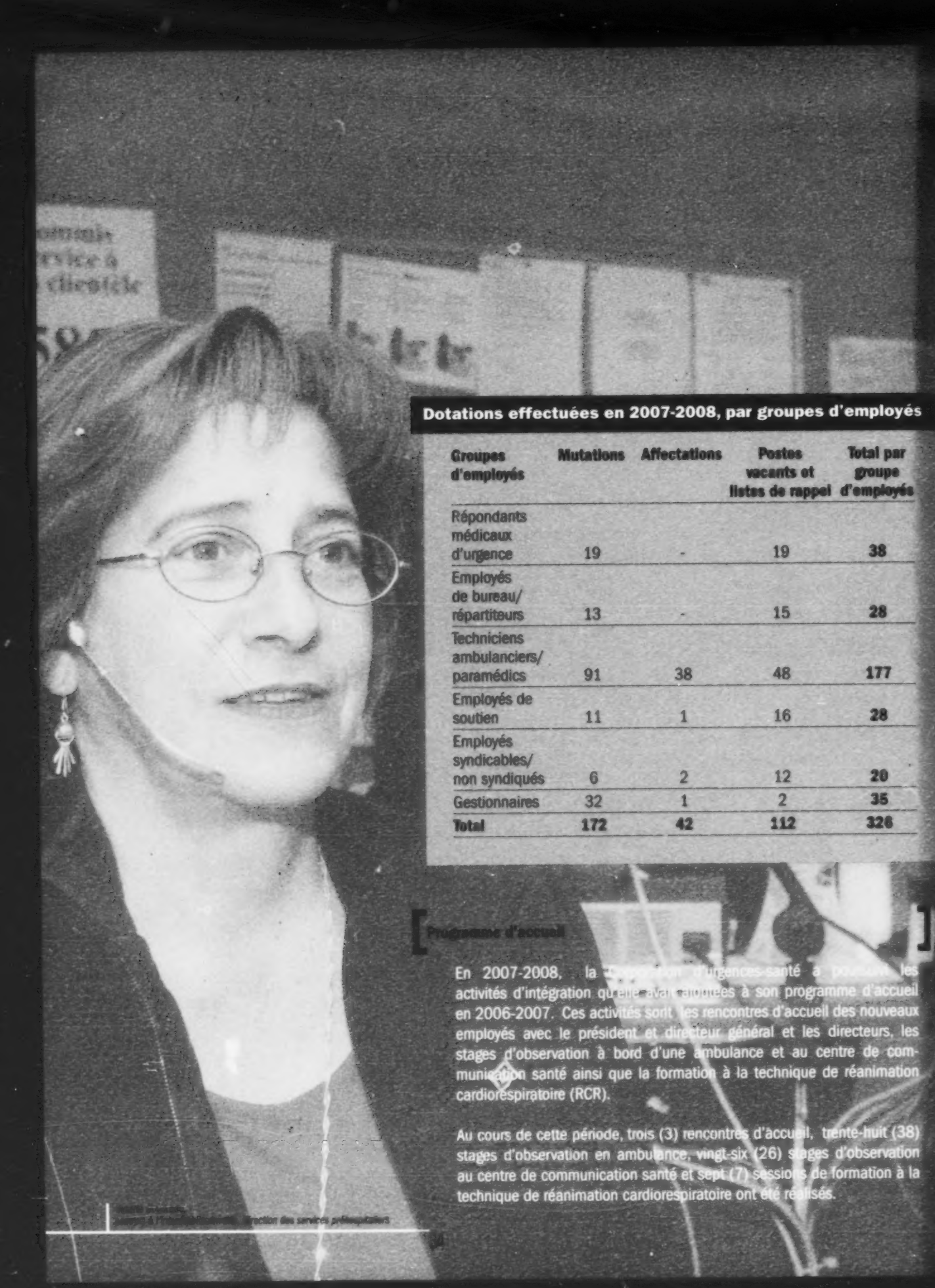
État d'avancement

En voie de réalisation.

Résultats
Dotations

Afin d'offrir à la population des services préhospitaliers de qualité, la Direction des ressources humaines doit s'assurer de disposer d'effectifs adéquats, tant en nombre qu'en qualité. Afin d'y parvenir, le Service de dotation et développement organisationnel mise sur l'attraction et la fidélisation de ses ressources.

Durant l'année 2007-2008, la Corporation d'urgences-santé a effectué 326 dotations. De ce nombre, 172 consistaient en des mutations, 42 en des affectations sur des équipes spécialisées ou autres et 112 visaient à combler les listes de rappel, les postes vacants ou temporairement dépourvus de titulaire.



Dotations effectuées en 2007-2008, par groupes d'employés

Groupes d'employés	Mutations	Affectations	Postes vacants et listes de rappel	Total par groupe d'employés
Répondants médicaux d'urgence	19	-	19	**38**
Employés de bureau/ répartiteurs	13	-	15	**28**
Techniciens ambulanciers/ paramédics	91	38	48	**177**
Employés de soutien	11	1	16	**28**
Employés syndicables/ non syndiqués	6	2	12	**20**
Gestionnaires	32	1	2	**35**
Total	**172**	**42**	**112**	**326**

Programme d'accueil

En 2007-2008, la [illegible] d'urgences-santé a poursuivi les activités d'intégration qu'elle avait entreprises à son programme d'accueil en 2006-2007. Ces activités sont les rencontres d'accueil des nouveaux employés avec le président et directeur général et les directeurs, les stages d'observation à bord d'une ambulance et au centre de communication santé ainsi que la formation à la technique de réanimation cardiorespiratoire (RCR).

Au cours de cette période, trois (3) rencontres d'accueil, trente-huit (38) stages d'observation en ambulance, vingt-six (26) stages d'observation au centre de communication santé et sept (7) sessions de formation à la technique de réanimation cardiorespiratoire ont été réalisés.

Activités d'intégration en 2006-2007 et en 2007-2008

Activités	Nombre d'employés ayant bénéficié de l'activité en 2006-2007	Nombre d'employés ayant bénéficié de l'activité en 2007-2008
Rencontre d'accueil avec le PDG et les directeurs	48	38
Stage d'observation en ambulance	48	38
Stage d'observation au centre de communication santé	33	26
Formation à la technique de réanimation cardiorespiratoire	65	50

[Formation RCR]

Compte tenu de sa mission, la Corporation d'urgences-santé a offert, en 2007-2008, une journée de formation à la réanimation cardiorespiratoire (RCR) aux employés non cliniques et aux nouveaux employés, afin qu'ils soient en mesure d'intervenir dans leur environnement immédiat, s'il y avait lieu.

Pour l'année 2007-2008, 50 d'entre eux ont reçu cette formation.

[Programmes de reconnaissance]

La Corporation d'urgences-santé considère que sans le professionnalisme et l'investissement de ses employés, elle ne saurait atteindre sa mission. Aussi a-t-elle maintenu, au cours de l'année 2007-2008, l'ensemble des programmes de reconnaissance existants et mis en œuvre diverses activités de reconnaissance. Ces activités visaient à honorer, à reconnaître et à souligner la contribution de certains employés.

Par ailleurs, la Corporation d'urgences-santé a amorcé, au cours de cette même année, une révision des programmes de reconnaissance en vigueur dans une perspective d'amélioration continue.

Activités de reconnaissance 2007-2008

Programmes et autres	Activités	Objectifs	Nombre d'employés
Programme des services distingués	Cocktail dînatoire	Reconnaître et honorer les employés qui se sont vus octroyer la médaille ou la barrette pour services distingués des Services d'urgence médicale. Honorer les employés qui ont pris leur retraite au cours de la dernière année. Reconnaître et souligner la contribution des employés qui ont collaboré et participé au succès d'une intervention particulièrement spectaculaire.	40
Programme des années de service	Quatre dîners, en alternance dans les centres opérationnels et au centre administratif	Souligner et reconnaître les employés qui ont atteint 20, 25, 30 et 35 ans de service à Urgences-santé.	60
	Remise individuelle d'une épinglette par les supérieurs immédiats et affichage de la liste des employés qui ont atteint 5, 10, 15, 20, 25 et + d'années de service à Urgences-santé	Reconnaître et souligner les employés qui ont atteint 5, 10, 15, 20, 25 années et plus de service.	75
Semaine des secrétaires	Dîner et remise individuelle d'un certificat	Souligner et reconnaître la contribution des secrétaires à la bonne marche de l'organisation.	21
Semaine du 8 mars	Kiosque ayant pour thème *Santé-vous bien au quotidien*	Reconnaître et rendre hommage aux femmes qui œuvrent à Urgences-santé.	211 employés ont bénéficié d'un massage sur chaise

Programme de prévention et de soutien à la détresse psychologique

Depuis le dépôt du rapport de monsieur Brian Mishara (2005), la Corporation d'urgences-santé s'est affairée à élaborer une stratégie et un plan d'intervention qui s'articule autour de trois (3) axes. Ces derniers sont la sensibilisation et la prévention, l'aide et l'accompagnement ainsi que le soutien lors du suicide d'un employé.

Au cours de l'année 2007-2008, la Corporation a procédé prioritairement à l'implantation du nouveau programme d'aide aux employés. À cette fin, divers kiosques d'information ont été tenus et des dépliants d'information ont été distribués à l'ensemble de nos employés. De plus, 10 séances de debriefing psychologique ont été organisées dans les centres opérationnels.

Par ailleurs, entre septembre et décembre 2007, treize (13) séances de formation intitulée «Comment intervenir auprès d'un employé en difficulté» ont été offertes aux gestionnaires et aux représentants syndicaux. Cent huit (108) d'entre eux ont assisté à une séance d'une durée de sept (7) heures au cours de cette période. Ces formations visaient principalement à les outiller afin qu'ils puissent intervenir auprès d'un employé en difficulté.

Révision des modes de gestion des ressources humaines

Relations de travail

Avec une approche de résolutions de problème, la Corporation a tenu au cours de l'année 2007-2008 diverses rencontres avec les représentants des employés par l'intermédiaire des comités de relations de travail.

Nombre de rencontres des comités de relations de travail en 2007-2008

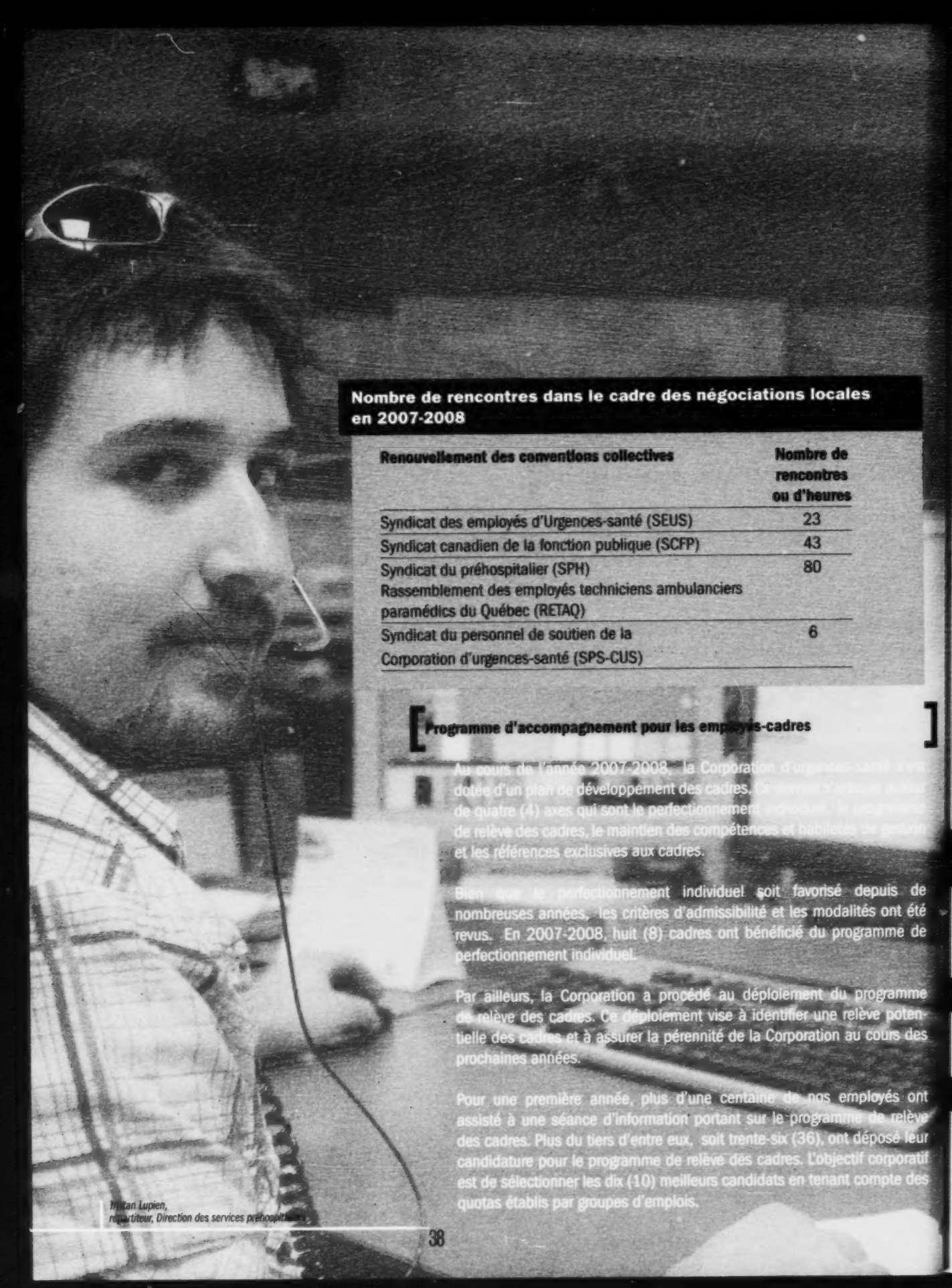
Comités de relations de travail	Nombre de rencontres en 2007-2008
Syndicat des employés d'Urgences-santé (SEUS)	7
Syndicat canadien de la fonction publique (SCFP)	0
Syndicat du préhospitalier (SPH)	2

Négociations de nouvelles conventions collectives

Dans le cadre du renouvellement des quatre conventions collectives venues à échéance, Urgences-santé a initié l'approche raisonnée où les préoccupations de chacune des parties font l'objet d'une volonté commune de résolutions de problèmes.

Par ailleurs, des ententes de principe avaient été obtenues au niveau provincial et au niveau local pour les conventions destinées, d'une part aux techniciens ambulanciers/paramédics, et d'autre part au personnel de soutien. En raison de motifs multiples, ces ententes ont été rejetées par les assemblées. À la suite de ce rejet, les techniciens ambulanciers/paramédics et les employés de soutien d'Urgences-santé ont respectivement déposé une requête en accréditation auprès de la Commission des relations du travail. Urgences-santé est intervenue auprès de la Commission dans le processus d'accréditation de ces nouveaux syndicats.

Suite à ces nouvelles accréditations, la Corporation a entrepris de nouvelles séances de négociations avec ces deux nouveaux syndicats. Le contrat de travail avec les techniciens ambulanciers/paramédics a été signé le 4 mars 2008. Les discussions se poursuivront avec le syndicat représentant le personnel de soutien et avec le syndicat canadien de la fonction publique représentant les répondants médicaux d'urgence.



Tristan Lupien,
répartiteur, Direction des services préhospitaliers

Nombre de rencontres dans le cadre des négociations locales en 2007-2008

Renouvellement des conventions collectives	Nombre de rencontres ou d'heures
Syndicat des employés d'Urgences-santé (SEUS)	23
Syndicat canadien de la fonction publique (SCFP)	43
Syndicat du préhospitalier (SPH) Rassemblement des employés techniciens ambulanciers paramédics du Québec (RETAQ)	80
Syndicat du personnel de soutien de la Corporation d'urgences-santé (SPS-CUS)	6

Programme d'accompagnement pour les employés-cadres

Au cours de l'année 2007-2008, la Corporation d'urgences-santé s'est dotée d'un plan de développement des cadres. Ce plan s'articule autour de quatre (4) axes qui sont le perfectionnement individuel, le programme de relève des cadres, le maintien des compétences et habilités de gestion et les références exclusives aux cadres.

Bien que le perfectionnement individuel soit favorisé depuis de nombreuses années, les critères d'admissibilité et les modalités ont été revus. En 2007-2008, huit (8) cadres ont bénéficié du programme de perfectionnement individuel.

Par ailleurs, la Corporation a procédé au déploiement du programme de relève des cadres. Ce déploiement vise à identifier une relève potentielle des cadres et à assurer la pérennité de la Corporation au cours des prochaines années.

Pour une première année, plus d'une centaine de nos employés ont assisté à une séance d'information portant sur le programme de relève des cadres. Plus du tiers d'entre eux, soit trente-six (36), ont déposé leur candidature pour le programme de relève des cadres. L'objectif corporatif est de sélectionner les dix (10) meilleurs candidats en tenant compte des quotas établis par groupes d'emplois.

Objectif corporatif 6.1

Améliorer les horaires de travail

État d'avancement

L'objectif est atteint.

Résultats

Effectuer la mise à jour de la demande de service

Dans un contexte de renouvellement de contrat de travail, les horaires ont été légèrement modifiés dans le but de les améliorer. Au cours de la prochaine année, les horaires devront subir une refonte en profondeur selon les paramètres de la nouvelle convention collective.

Objectif corporatif 6.2

Améliorer la gestion des horaires de travail

État d'avancement

L'objectif est atteint.

Résultats

Transfert du service des horaires

Objectif corporatif 6.3

Améliorer la présence au travail

État d'avancement

L'objectif est atteint.

Résultats

Baisse du taux d'absentéisme

Pourcentage des heures d'assurance salaire par rapport aux heures travaillées

Taux d'absentéisme	2005 - 2006	2006 - 2007	2007 - 2008
Nombre d'heures d'assurance salaire/ Nombre d'heures travaillées (%)	3,7 %	7,1 %	5,9 %

Nombre d'accidents de travail pour l'ensemble du personnel

Accidents de travail	2005 - 2006	2006 - 2007	2007 - 2008
Nombre d'accidents de travail	349	317	317

Nombre de cas d'assurance invalidité pour l'ensemble du personnel

Assurance invalidité	2005 - 2006	2006 - 2007	2007 - 2008
Nombre de réclamations d'assurance invalidité	234	229	187

Pierre Camirand,
Directeur, Direction des finances et de la [illegible]

Pour l'année 2007-2008, nous constatons d'une part une baisse du taux d'absentéisme, d'autre part, une stabilisation du nombre d'accidents du travail ainsi qu'une diminution des réclamations d'assurance invalidité chez l'ensemble du personnel.

Pour la prochaine année, la prévention des accidents du travail sera le point culminant auquel viendront se greffer plusieurs interventions.

Dans le plan triennal de la Corporation, un levier a été identifié afin de favoriser « Le développement de pratiques de gestion médico-administrative assurant la prise en charge des employés ayant des difficultés de santé ».

Parmi les cibles d'intervention identifiées et les actions réalisées, nous retrouvons en 2007-2008 :

- Promotion de la santé et de la bonne condition physique des employés de la Corporation, 278 employés se sont inscrits au programme d'activités physiques mis à leur disposition.
- Activités annuelles de vaccination : 460 employés ont été vaccinés contre l'influenza.
- Déploiement de méthodes et d'outils appuyant la gestion de la présence au travail :
  - instauration de la méthode Fine pour les fins d'évaluation des risques;
  - uniformisation des pratiques de gestion des problèmes de santé et de sécurité au travail auprès des gestionnaires du centre de communication santé.
- La structure du service de santé et sécurité du travail a été modifiée afin de remplacer le poste de directrice adjointe par celui de chef de service.
- Soutien accordé aux employés en arrêt de travail afin :
  - d'accélérer la prise en charge et favoriser un retour au travail plus rapide ;
  - de donner un accès plus rapide à des plans de traitement ou à des ressources spécialisées pour aider les employés ayant des problèmes de santé.
- Chacun des superviseurs a reçu une formation individuelle sur les rapports d'enquête et d'analyse d'accidents du travail par les conseillères et le préventionniste.
- Une formation sur l'analyse et la gestion des risques a été donnée aux gestionnaires œuvrant dans les centres opérationnels.
- L'ensemble des gestionnaires du centre de communication santé ont reçu une formation sur la gestion des dossiers en invalidité au début de l'année 2008.

5.4 Orientation 4

Optimiser l'organisation des opérations d'Urgences-santé et améliorer son système de gestion

Objectif corporatif 7

Poursuivre la réalisation du plan d'amélioration de la performance en priorisant trois axes :

- **amélioration des contrôles de gestion ;**
- **révision de l'organisation du travail ;**
- **réduction de la consommation de ressources matérielles et financières.**

État d'avancement

L'objectif est atteint.

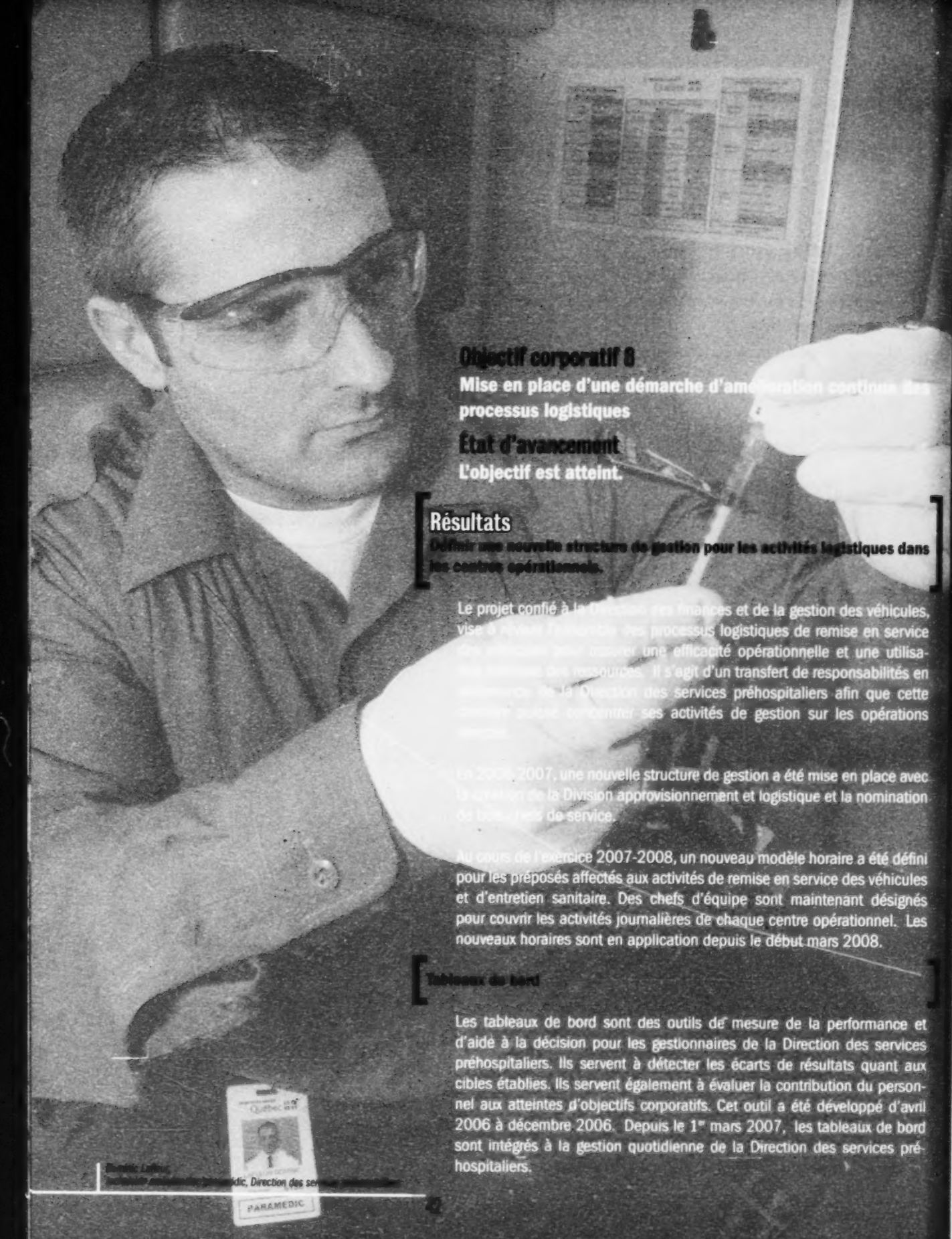
Résultats

Élaboration d'un plan triennal d'amélioration de la performance

En 2005-2006, la Corporation a entrepris la réalisation d'un plan triennal d'amélioration de la performance visant à dégager une marge de manœuvre financière. Elle sera réinvestie aux opérations et servira à assurer le maintien de l'équilibre budgétaire.

Les mesures définies et appliquées au cours des exercices 2005-2006 et 2006-2007 ont permis de réaliser des économies récurrentes de plus de 1 million $.

En 2007-2008, les démarches auprès du ministère du Revenu du Québec nous ont permis d'obtenir, sur une base permanente, des remboursements additionnels de TPS et de TVQ. Les économies récurrentes totalisent annuellement environ 400 000 $.



Objectif corporatif 8

Mise en place d'une démarche d'amélioration continue des processus logistiques

État d'avancement

L'objectif est atteint.

Résultats

Définir une nouvelle structure de gestion pour les activités logistiques dans les centres opérationnels.

Le projet confié à la Direction des finances et de la gestion des véhicules, vise à revoir l'ensemble des processus logistiques de remise en service des ambulances afin d'assurer une efficacité opérationnelle et une utilisation optimale des ressources. Il s'agit d'un transfert de responsabilités en provenance de la Direction des services préhospitaliers afin que cette dernière puisse concentrer ses activités de gestion sur les opérations courantes.

En 2006-2007, une nouvelle structure de gestion a été mise en place avec la création de la Division approvisionnement et logistique et la nomination de trois chefs de service.

Au cours de l'exercice 2007-2008, un nouveau modèle horaire a été défini pour les préposés affectés aux activités de remise en service des véhicules et d'entretien sanitaire. Des chefs d'équipe sont maintenant désignés pour couvrir les activités journalières de chaque centre opérationnel. Les nouveaux horaires sont en application depuis le début mars 2008.

Tableaux de bord

Les tableaux de bord sont des outils de mesure de la performance et d'aide à la décision pour les gestionnaires de la Direction des services préhospitaliers. Ils servent à détecter les écarts de résultats quant aux cibles établies. Ils servent également à évaluer la contribution du personnel aux atteintes d'objectifs corporatifs. Cet outil a été développé d'avril 2006 à décembre 2006. Depuis le 1er mars 2007, les tableaux de bord sont intégrés à la gestion quotidienne de la Direction des services préhospitaliers.

Daniel Lafleur,
technicien ambulancier-paramédic, Direction des services préhospitaliers

Objectif corporatif 9

Amélioration de la qualité du service en maximisant la couverture territoriale par l'uniformisation des pratiques de gestion lors des bris de service.

État d'avancement

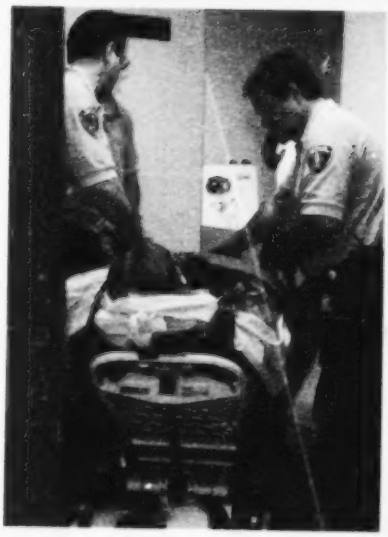
L'objectif est atteint.

Résultats

Implantation de nouvelles règles lors de bris de service.

Les périodes de bris de service ayant une conséquence immédiate quant au service offert à la population, la Direction des services préhospitaliers a cherché à les réduire notamment en répertoriant les causes les plus fréquentes d'interruption de service et en modifiant la réponse de l'organisation à celles-ci.

L'implantation d'une nouvelle marche à suivre a permis de diminuer les bris de service de même que leur durée, de 1 % des heures travaillées à un taux de 0,8 %.



Objectif corporatif 10

Mise en place d'une démarche d'amélioration continue des processus de la prise d'appel à la répartition des affectations.

État d'avancement

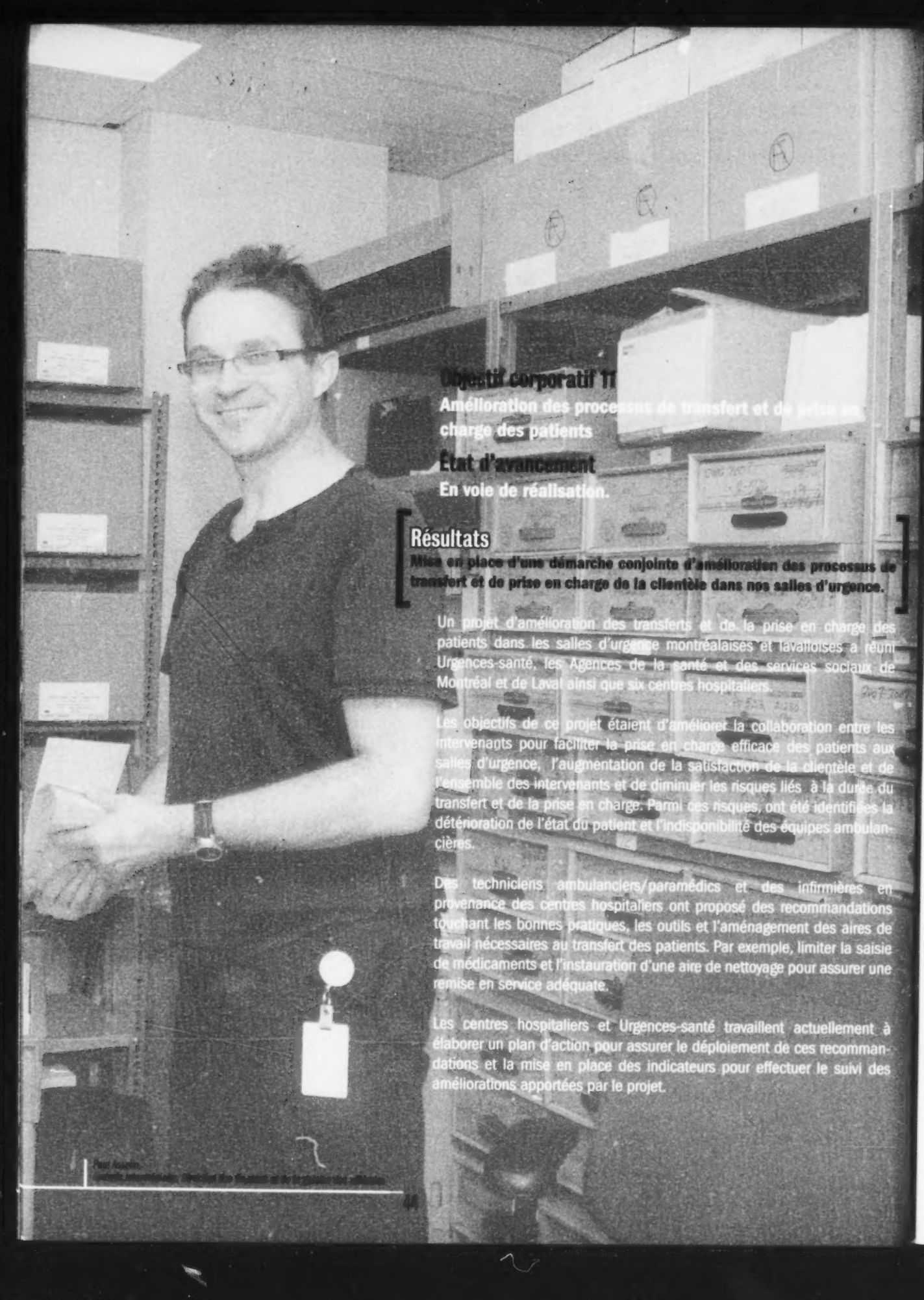
En voie de réalisation.

Résultats

Révision des processus au centre de communication santé.

La révision des processus au centre de communication santé (CCS) vise essentiellement l'actualisation de l'ensemble de la méthode de travail adoptée par le CCS. À cette fin, la révision a permis de prioriser les processus les plus irritants pour les ressources sur le terrain et qui sont porteurs de résultats à court terme comme les règlements, politiques, procédures et protocoles (RPPP) associés à l'affectation de ressources, à la couverture territoriale et à la gestion dynamique de la flotte. Plusieurs processus du CCS sont actuellement en révision. La révision représente une phase de démarrage dans l'élaboration du programme d'amélioration continue de la qualité pour le CCS.

L'étape qui consiste à répertorier les processus du CCS a été complétée au cours de l'année 2007-2008 et a permis d'entreprendre une refonte de ceux-ci, laquelle conduira à l'épuration des documents normatifs.



Objectif corporatif 11

Amélioration des processus de transfert et de prise en charge des patients

État d'avancement

En voie de réalisation.

Résultats

Mise en place d'une démarche conjointe d'amélioration des processus de transfert et de prise en charge de la clientèle dans nos salles d'urgence.

Un projet d'amélioration des transferts et de la prise en charge des patients dans les salles d'urgence montréalaises et lavalloises a réuni Urgences-santé, les Agences de la santé et des services sociaux de Montréal et de Laval ainsi que six centres hospitaliers.

Les objectifs de ce projet étaient d'améliorer la collaboration entre les intervenants pour faciliter la prise en charge efficace des patients aux salles d'urgence, l'augmentation de la satisfaction de la clientèle et de l'ensemble des intervenants et de diminuer les risques liés à la durée du transfert et de la prise en charge. Parmi ces risques, ont été identifiées la détérioration de l'état du patient et l'indisponibilité des équipes ambulancières.

Des techniciens ambulanciers/paramédics et des infirmières en provenance des centres hospitaliers ont proposé des recommandations touchant les bonnes pratiques, les outils et l'aménagement des aires de travail nécessaires au transfert des patients. Par exemple, limiter la saisie de médicaments et l'instauration d'une aire de nettoyage pour assurer une remise en service adéquate.

Les centres hospitaliers et Urgences-santé travaillent actuellement à élaborer un plan d'action pour assurer le déploiement de ces recommandations et la mise en place des indicateurs pour effectuer le suivi des améliorations apportées par le projet.

Paul Austin,
[illegible]

5.5 Orientation 5

Améliorer l'organisation et les grands processus décisionnels de la Corporation

Objectif corporatif 12

- **Clarifier le rôle du conseil d'administration et ses liens avec l'équipe de direction**
- **Assurer le suivi du fonctionnement des comités du conseil**

État d'avancement

L'objectif est atteint.

Résultats

En janvier 2006, un groupe de travail sur la gouvernance, formé de trois membres du conseil d'administration et de deux membres de la direction générale a été mis sur pied. Celui-ci avait comme principal mandat de proposer des moyens pour favoriser une plus grande implication des membres du conseil afin qu'ils s'approprient certaines problématiques de l'organisation et qu'ils établissent des relations claires entre le conseil et la haute direction d'Urgences-santé.

Le 20 juin 2006, le groupe de travail a fait part de ses conclusions et a fait la recommandation de constituer cinq comités :

Comité des ressources humaines et des communications
Exemple de mandat : recommander une philosophie de gestion des ressources humaines et des communications ainsi que présenter les orientations stratégiques prioritaires dans ces domaines.

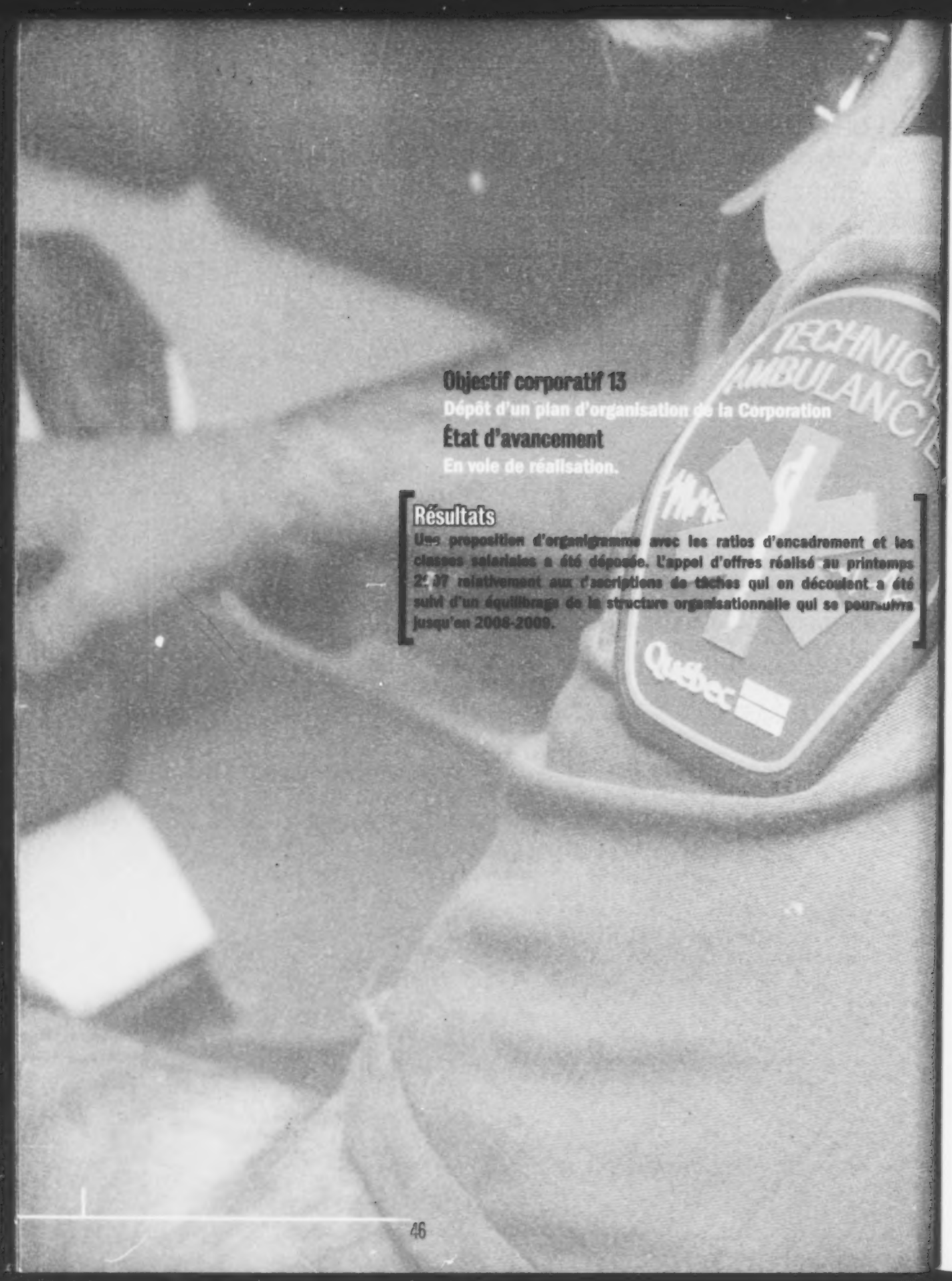
Comité de vérification
Exemple de mandat : faire le lien avec le Vérificateur général quant aux travaux de vérification.

Comité d'allocation des ressources financières et matérielles
Exemple de mandat : seconder le conseil d'administration dans son rôle de surveillance dans la préservation du patrimoine de la Corporation.

Comité exécutif
Exemple de mandat : voir à la bonne marche des affaires de la Corporation entre les séances du conseil d'administration. Ce comité exerce de façon ad hoc les pouvoirs et fonctions spécifiques que lui délègue le conseil d'administration.

Comité gouvernance, éthique, planification, orientation et qualité
Exemple de mandat : donner des orientations en regard des principes et règles sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics ; proposer un code d'éthique et de déontologie ; définir des modes de fonctionnement du conseil d'administration, etc.

Ces comités sont composés de quatre membres : trois membres du conseil d'administration et le président et directeur général. Les directeurs des directions concernées sont invités à participer à ces comités lorsque nécessaire. Le quorum est constitué de 50 % des membres plus un.



Objectif corporatif 13

Dépôt d'un plan d'organisation de la Corporation

État d'avancement

En voie de réalisation.

Résultats

Une proposition d'organigramme avec les ratios d'encadrement et les classes salariales a été déposée. L'appel d'offres réalisé au printemps 2007 relativement aux descriptions de tâches qui en découlent a été suivi d'un équilibrage de la structure organisationnelle qui se poursuivra jusqu'en 2008-2009.

La déclaration de la Corporation

De l'exercice terminé le 31 mars 2008

Par les présentes, nous déclarons que, à notre connaissance, les états financiers ainsi que les notes complémentaires et les renseignements supplémentaires les accompagnant reflètent fidèlement la situation financière, le résultat des opérations ainsi que le volume d'activités correspondant, pour l'exercice terminé le 31 mars 2008.

Le 17 juin 2008

Daniel Adam
Président et directeur général

Ces derniers sont approuvés au nom du conseil d'administration, par les administrateurs désignés à cette fin par la résolution US2008.06.17-5.1 de l'assemblée du 17 juin 2008.

Le 17 juin 2008

Carole Deschambault
Présidente du comité de vérification

Pierre Deschamps
Membre du comité de vérification

Rapport de la direction

Les états financiers de la Corporation d'urgences-santé ont été dressés par la direction, qui est responsable de leur préparation et de leur présentation, y compris les estimations et les jugements importants. Cette responsabilité comprend le choix de conventions comptables appropriées et qui respectent les principes comptables généralement reconnus du Canada. Les renseignements financiers contenus dans le reste du rapport annuel d'activités concordent avec l'information donnée dans les états financiers.

Pour s'acquitter de ses responsabilités, la direction maintient un système de contrôles comptables internes, conçu en vue de fournir l'assurance raisonnable que les biens sont protégés et que les opérations sont comptabilisées correctement et en temps voulu, qu'elles sont dûment approuvées et qu'elles permettent de produire des états financiers fiables.

La Corporation reconnaît qu'elle est responsable de gérer ses affaires conformément aux lois et règlements qui la régissent.

Le conseil d'administration doit surveiller la façon dont la direction s'acquitte des responsabilités qui lui incombent en matière d'information financière et il a approuvé les états financiers. Il est assisté dans ses responsabilités par le comité de vérification dont les membres ne font pas partie de la direction. Ce comité rencontre la direction et le vérificateur, examine les états financiers et en recommande l'approbation au conseil d'administration.

Le vérificateur général du Québec a procédé à la vérification des états financiers de la Corporation, conformément aux normes de vérification généralement reconnues du Canada, et son rapport du vérificateur expose la nature et l'étendue de cette vérification et l'expression de son opinion. Le vérificateur général peut, sans aucune restriction, rencontrer le comité de vérification pour discuter de tout élément qui concerne sa vérification.

Président et directeur général

Directeur des finances et de
la gestion des véhicules

Montréal, le 30 mai 2008

Rapport du vérificateur

À l'Assemblée nationale

J'ai vérifié le bilan de la Corporation d'urgences-santé (« Corporation ») au 31 mars 2008 et les états des résultats, de l'excédent cumulé ainsi que des flux de trésorerie de l'exercice terminé à cette date. J'ai aussi vérifié les bilans au 31 mars 2008 du Fonds des activités provinciales et du Fonds provincial pour la gestion des vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers, administrés par la Corporation ainsi que leurs états de l'évolution du solde du fonds de l'exercice terminé à cette date. La responsabilité de ces états financiers incombe à la direction de la Corporation. Ma responsabilité consiste à exprimer une opinion sur ces états financiers en me fondant sur ma vérification.

Ma vérification a été effectuée conformément aux normes de vérification généralement reconnues du Canada. Ces normes exigent que la vérification soit planifiée et exécutée de manière à fournir l'assurance raisonnable que les états financiers sont exempts d'inexactitudes importantes. La vérification comprend le contrôle par sondages des éléments probants à l'appui des montants et des autres éléments d'information fournis dans les états financiers. Elle comprend également l'évaluation des principes comptables suivis et des estimations importantes faites par la direction, ainsi qu'une appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

À mon avis, ces états financiers donnent, à tous les égards importants, une image fidèle de la situation financière de la Corporation, du Fonds des activités provinciales et du Fonds provincial pour la gestion des vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers au 31 mars 2008, ainsi que des résultats de l'exploitation et des flux de trésorerie de la Corporation pour l'exercice terminé à cette date selon les principes comptables généralement reconnus du Canada. Conformément aux exigences de la *Loi sur le Vérificateur général* (L.R.Q., chapitre V-5.01), je déclare qu'à mon avis, à l'exception des changements apportés aux conventions comptables relatives aux instruments financiers et expliqués à la note 3, ces principes ont été appliqués de la même manière qu'au cours de l'exercice précédent.

Le vérificateur général du Québec,

Pour le vérificateur général du Québec

Alain Drouin,CA
Vérificateur général adjoint

Québec, le 30 mai 2008

VÉRIFICATEUR
GÉNÉRAL DU QUÉBEC

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ
RÉSULTATS
DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS

	2008	2007
PRODUITS		
Subventions (note 4)	61 353 345 $	57 550 145 $
Transports ambulanciers (note 5)	27 595 446	27 962 458
Résultat net des activités de formation externes (note 6)	83 759	(16 793)
Divers (note 7)	1 656 224	580 574
	90 688 774	86 076 384
CHARGES (note 8)	90 662 589	84 387 548
EXCÉDENT DES PRODUITS SUR LES CHARGES	26 185 $	1 688 836 $

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ
EXCÉDENT CUMULÉ
DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS

	2008	2007
EXCÉDENT CUMULÉ AU DÉBUT	1 688 836 $	2 943 318 $
Récupération par le ministère de la Santé et des Services sociaux de l'excédent cumulé	(1 688 836)	(2 943 318)
Excédent des produits sur les charges	26 185	1 688 836
EXCÉDENT CUMULÉ À LA FIN	26 185 $	1 688 836 $

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ
BILAN
AU 31 MARS

	2008	2007
ACTIF		
À court terme		
Encaisse	6 162 629 $	5 401 441 $
Créances (note 10)	7 415 465	5 999 212
Frais payés d'avance	17 763	44 117
À recevoir du Fonds provincial pour la gestion des vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers, portant intérêt au taux préférentiel moins 1,95 %, sans modalités de remboursement	363 045	
	13 958 902	11 444 770
IMMOBILISATIONS (note 12)	16 051 084	17 819 322
	30 009 986 $	29 264 092 $
PASSIF		
À court terme		
Dû au Fonds des activités provinciales et au Fonds provincial pour la gestion des vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers, portant intérêt au taux préférentiel moins 1,95 %, sans modalités de remboursement	363 520 $	2 227 160 $
Charges à payer et frais courus	22 123 732	18 484 326
Subventions reportées		110 000
Versements sur obligations découlant de contrats de location-acquisition (note 14)	1 797 906	1 348 696
	24 285 158	22 170 182
OBLIGATIONS DÉCOULANT DE CONTRATS DE LOCATION-ACQUISITION (note 14)	5 698 643	5 405 074
	29 983 801	27 575 256
EXCÉDENT CUMULÉ	26 185	1 688 836
	30 009 986 $	29 264 092 $

ENGAGEMENTS (note 17)

ÉVENTUALITÉ (note 18)

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

POUR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Carole Deschambault, membre du comité de vérification

Pierre Deschamps, membre du comité de vérification

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ
FLUX DE TRÉSORERIE
DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS

	2008	2007
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX (note 19)		
ACTIVITÉS D'EXPLOITATION		
Excédent des produits sur les charges	26 185 $	1 688 836 $
Éléments hors caisse imputés aux résultats		
Récupération par le ministère de la Santé et des Services sociaux de l'excédent cumulé	(1 688 836)	(2 943 318)
Amortissement des immobilisations	4 031 340	1 849 450
Dépréciation d'immobilisations	381 598	-
(Gain) perte sur aliénations d'immobilisations	(318 944)	28 419
	2 431 343	623 387
VARIATION D'ÉLÉMENTS D'ACTIF ET DE PASSIF LIÉS À L'EXPLOITATION		
Actif à court terme, (augmentation) diminution		
Créances	(1 416 253)	(846 442)
Frais payés d'avance	26 354	(32 153)
À recevoir du Fonds provincial pour la gestion des vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers	(363 045)	-
Passif à court terme, augmentation (diminution)		
Dû au Fonds des activités provinciales et au Fonds provincial pour la gestion des vêtements de protection individuels des technicien ambulanciers	(1 863 640)	951 597
Charges à payer et frais courus	3 291 965	2 597 022
Subventions reportées	(110 000)	110 000
	(434 619)	2 780 024
	1 996 724	3 403 411
ACTIVITÉS DE FINANCEMENT		
Remboursement de la dette relative aux contrats de location-acquisition	(1 862 699)	(394 922)
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT		
Acquisition d'immobilisations	(720 329)	(7 928 785)
Produit d'aliénations d'immobilisations	1 347 492	10 540
	627 163	(7 918 245)
AUGMENTATION (DIMINUTION) DE L'ENCAISSE	761 188	(4 909 756)
ENCAISSE AU DÉBUT	5 401 441	10 311 197
ENCAISSE À LA FIN	6 162 629 $	5 401 441 $

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ
FONDS DES ACTIVITÉS PROVINCIALES
ÉVOLUTION DU SOLDE DU FONDS
DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS

	2008	2007
SOLDE AU DÉBUT	231 182 $	1 275 563 $
Augmentation		
Subvention du ministère de la Santé et des Services sociaux	1 709 646	755 471
Intérêts	10 451	34 997
Récupération de taxes	2 450	-
	1 722 547	790 468
Diminution		
Contribution au programme RCR au secondaire	50 000	50 000
Honoraires professionnels	40 930	57 465
Système de priorisation des appels	291 582	404 079
Uniformes et vêtements individuels de protection à l'essai	160	9 800
Achats d'écussons	13 960	21 581
Contribution au projet pilote en soins préhospitaliers avancés	-	158 400
Formation	20 000	12 000
Contribution à des congrès	22 500	-
Publications	5 244	-
Frais d'impression	8 264	-
Contribution au Fonds provincial pour la gestion des vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers	713 154	558 967
Remboursements des achats de vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers relatifs aux années antérieures	-	280 058
Négociation des conventions collectives du réseau ambulancier	-	282 499
	1 165 794	1 834 849
SOLDE À LA FIN	787 935 $	231 182 $

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ
FONDS DES ACTIVITÉS PROVINCIALES
BILAN
AU 31 MARS

	2008	2007
ACTIF		
À court terme		
À recevoir du ministère de la Santé et des Services sociaux	1 060 818 $	123 885 $
À recevoir de la Corporation, portant intérêt au taux préférentiel moins 1,95 % , sans modalités de remboursement	363 520	370 645
	1 424 338 $	494 530 $
PASSIF		
À court terme		
Charges à payer	83 249 $	263 348 $
Dû au Fonds provincial pour la gestion des vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers, sans intérêt , sans modalités de remboursement	553 154	-
	636 403	263 348
SOLDE DU FONDS	787 935	231 182
	1 424 338 $	494 530 $

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

POUR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Carole Deschambault, membre du comité de vérification

Pierre Deschamps, membre du comité de vérification

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ
FONDS PROVINCIAL POUR LA GESTION DES VÊTEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELS DES TECHNICIENS AMBULANCIERS
ÉVOLUTION DU SOLDE DU FONDS
DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS

	2008	2007
SOLDE AU DÉBUT	719 321 $	- $
Augmentation		
Subvention du ministère de la Santé et des Services sociaux	657 821	640 340
Contribution des agences de la Santé et des Services sociaux	5 728	699 350
Contribution du Fonds des activités provinciales	713 154	558 967
Intérêts	16 245	27 784
Récupération de taxes	52 866	-
	1 445 814	1 926 441
Diminution		
Achats de vêtements de protection individuels	1 977 651	1 009 490
Prises de mensuration	31 629	129 139
Entretien et réparations des vêtements de protection individuels	11 990	6 793
Buanderie	90 443	15 567
Traitement électronique des données	52 937	44 573
Honoraires professionnels	-	1 232
Frais de réunions	162	326
Écussons (étiquettes)	323	-
	2 165 135	1 207 120
SOLDE À LA FIN	- $	719 321 $

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ
FONDS PROVINCIAL POUR LA GESTION DES VÊTEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELS DES TECHNICIENS AMBULANCIERS
BILAN
AU 31 MARS

	2008	2007
ACTIF		
À court terme		
À recevoir d'une agence de la Santé et des Services sociaux	- $	18 870 $
À recevoir de la Corporation, portant intérêt au taux préférentiel moins 1,95 %, sans modalités de remboursement	-	1 856 515
À recevoir du Fonds des activités provinciales, sans intérêt , sans modalités de remboursement	553 154	-
	553 154 $	1 875 385 $
PASSIF		
À court terme		
Charges à payer	190 109 $	1 156 064 $
Dû à la Corporation , portant intérêt au taux préférentiel moins 1,95%, sans modalités de remboursement	363 045	-
	553 154	1 156 064
SOLDE DU FONDS	-	719 321
	553 154 $	1 875 385 $

Les notes complémentaires font partie intégrante des états financiers.

POUR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Carole Deschambault, membre du comité de vérification

Pierre Deschamps, membre du comité de vérification

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ
NOTES COMPLÉMENTAIRES
DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2008

1. CONSTITUTION ET OBJET

La Corporation d'urgences-santé (« Corporation »), corporation à but non lucratif, a été constituée en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (L.R.Q., chapitre S-5). Elle exerce, sur son territoire, les fonctions dévolues à une régie régionale par la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (L.Q. 2002 c.69), notamment celles de planifier, d'organiser et de coordonner l'organisation des services préhospitaliers d'urgence, y compris la mise en place d'un service de premiers répondants. Elle exerce également les fonctions d'exploiter un centre de communication santé et un service ambulancier.

Conformément à une directive du ministère de la Santé et des Services sociaux, l'excédent ne peut être utilisé que pour les fonctions prévues par la loi et ne peut être engagé sans l'autorisation préalable du Ministère.

Fonds des activités provinciales

À titre de fiduciaire du Fonds des activités provinciales, la Corporation doit, à la demande du Ministère, assumer des charges spécifiques reliées à l'ensemble des services préhospitaliers.

Fonds provincial pour la gestion des vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers

Un protocole d'entente, d'un patrimoine fiduciaire pour la gestion des vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers, a été signé entre le ministère de la Santé et des Services sociaux, les associations d'entreprises ambulancières et la Corporation. La Corporation a le mandat d'agir à titre de fiduciaire du fonds destiné à l'achat, la gestion et l'entretien des vêtements de protection individuels.

Les opérations de ces Fonds sont comptabilisées de façon distincte de celles de la Corporation.

2. CONVENTIONS COMPTABLES

Utilisation d'estimations

La préparation des états financiers de la Corporation, conformément aux principes comptables généralement reconnus du Canada, exige que la direction ait recours à des estimations et à des hypothèses. Ces dernières ont une incidence à l'égard de la comptabilisation des actifs et passifs, de la présentation des actifs et passifs éventuels à la date des états financiers, ainsi que la comptabilisation des produits et des charges au cours de la période visée par les états financiers. Les éléments des états financiers qui requièrent davantage d'utilisation d'estimations incluent la valeur des créances à recevoir, la durée de vie utile des éléments d'actifs aux fins du calcul de l'amortissement et l'évaluation des instruments financiers. Les résultats réels pourraient différer de ces estimations.

Constatations des produits de subventions

Les subventions sont constatées à titre de produits lorsqu'elles sont reçues ou à recevoir si le montant peut faire l'objet d'une estimation raisonnable et que sa réception est raisonnablement assurée.

Constatations des produits

Les produits provenant des transports ambulanciers sont constatés lorsque les conditions suivantes sont remplies :

- il y a preuve convaincante de l'existence d'un accord;
- les services ont été rendus;
- le prix de vente est déterminé ou déterminable;
- le recouvrement est raisonnablement assuré.

Instruments financiers

Actifs financiers détenus à des fins de transaction

L'encaisse est classée comme actif financier détenu à des fins de transaction. Elle est évaluée à la juste valeur et les variations de la juste valeur sont comptabilisées aux résultats.

Prêts et créances

Les créances à recevoir ainsi que les prêts et avances aux autres Fonds sont classés comme prêts et créances. Ils sont enregistrés au coût lequel, lors de l'enregistrement initial, correspond à sa juste valeur. Les évaluations subséquentes des créances sont enregistrées au coût après amortissement, lequel correspond généralement au montant comptabilisé initialement moins toute provision pour créances douteuses. Les évaluations subséquentes des prêts et avances aux autres Fonds sont enregistrées au coût après amortissement selon la méthode du taux d'intérêt effectif.

Autres passifs

Les charges à payer et frais courus sont classés comme autres passifs financiers. Ils sont évalués initialement à leur juste valeur. Les évaluations subséquentes sont enregistrées au coût après amortissement selon la méthode du taux d'intérêt effectif.

Les obligations découlant de contrats de location-acquisition sont classées comme autre passif financier. Elles sont évaluées au coût après amortissement, lequel correspond au montant comptabilisé initialement plus tout amortissement cumulé des frais de financement. Le montant comptabilisé initialement correspond au principal de la dette moins les frais de financement applicables.

Immobilisations

Les immobilisations sont comptabilisées au coût et elles sont amorties selon la méthode de l'amortissement linéaire, en fonction de leur durée probable d'utilisation établie comme suit :

Équipement informatique	3 à 5 ans
Mobilier et équipement	5 à 10 ans
Améliorations locatives	Durée du bail (5 ans)
Matériel roulant	3 à 5 ans
Système de répartition assistée par ordinateur	5 ans

Régimes de retraite

La comptabilité des régimes à cotisations déterminées est appliquée aux régimes interentreprises à prestations déterminées gouvernementaux compte tenu du fait que la Corporation ne dispose pas de suffisamment d'informations pour appliquer la comptabilité des régimes à prestations déterminées.

3. MODIFICATIONS DE CONVENTIONS COMPTABLES

a) Adoption de nouvelles normes comptables

Instruments financiers

Le 1er avril 2007, conformément aux dispositions transitoires applicables, la Corporation a adopté rétrospectivement sans retraitement des états financiers des exercices antérieurs les nouvelles recommandations du Manuel de L'Institut Canadien des Comptables Agréés (ICCA) des chapitres 1530, « Résultat étendu », 3855, « Instruments financiers – comptabilisation et évaluation » et 3861 « Instruments financiers - Informations à fournir et présentation ». Le chapitre 1530 traite des normes d'information et de présentation du résultat étendu alors que le chapitre 3855 traite, quant à lui, de la comptabilisation et de l'évaluation des instruments financiers et des dérivés non financiers dans les états financiers. Le chapitre 3861 traite de la présentation et des informations à fournir à l'égard des instruments financiers.

Pour la Corporation, l'impact de ces nouvelles conventions comptables se limite uniquement à la divulgation d'informations additionnelles, compte tenu qu'il n'y a eu aucun effet quant à la mesure des instruments financiers à la suite des classements adoptés par la Corporation, lesquels sont divulgués à la note 2.

Au cours de l'exercice terminé le 31 mars 2008, la Corporation n'a effectué aucune opération ayant une incidence sur le résultat étendu et aucun solde d'ouverture ni de clôture pour le cumul des autres éléments du résultat étendu n'est présenté.

Modifications comptables

Conformément aux dispositions transitoires applicables, la Corporation a adopté les nouvelles recommandations du Manuel incluses au chapitre 1506, « Modifications comptables ». Ce chapitre établit les critères de changement de méthodes comptables, ainsi que le traitement comptable de l'information à fournir relative aux changements de méthodes comptables, aux changements d'estimations comptables et aux corrections d'erreurs. De plus, la nouvelle norme exige la communication des nouvelles sources premières de PCGR qui ont été publiées, mais qui ne sont pas encore adoptées par la Corporation.

b) Modifications futures de conventions comptables

Au cours du prochain exercice, la Corporation appliquera les nouvelles recommandations de l'Institut canadien des comptables agréés quant aux nouveaux chapitres 3862, « Instruments financiers - Informations à fournir » et 3863, «Instruments financiers – présentation ». Ces chapitres remplacent le chapitre 3861 du Manuel, intitulé « Instruments financiers – Informations à fournir et presentation ». Ces chapitres modifient et augmentent les exigences en matière d'informations à fournir, mais reprennent telles quelles les exigences en matière de présentation. Les chapitres 3862 et 3863 visant spécifiquement l'information à fournir, il n'y aura donc aucune incidence sur les résultats de la Corporation.

4. PRODUITS - SUBVENTIONS

	2008	2007
Ministère de la Santé et des Services sociaux - subvention de fonctionnement	61 353 345 $	57 270 087 $
Remboursements du Fonds des activités provinciales pour l'achat de vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers relatif aux années antérieures	-	280 058
	61 353 345 $	57 550 145 $

5. PRODUITS - TRANSPORTS AMBULANCIERS

	2008	2007
Établissements du réseau de la santé et des services sociaux	15 120 398 $	9 690 376 $
Ministère de la Santé et des Services sociaux - subvention pour les établissements	-	5 651 021
	15 120 398	15 341 397
Société de l'assurance automobile du Québec	875 987	1 059 657
Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale	4 197 235	4 325 274
Particuliers	6 918 754	6 876 222
Autres	483 072	359 908
	27 595 446 $	27 962 458 $

6. PRODUITS – RÉSULTAT NET DES ACTIVITÉS DE FORMATION EXTERNES

	2008	2007
PRODUITS		
Formation	610 298 $	102 523 $
Frais d'administration	91 172	-
	701 470	102 523
CHARGES		
Traitements et salaires	339 579	18 579
Avantages sociaux	57 234	2 690
Charges sociales	113 097	6 074
Frais de déplacement	13 027	2 596
Services achetées	9 083	2 660
Location d'immeubles	8 093	3 500
Location d'équipements	2 076	1 066
Amortissement des immobilisations	2 321	-
Frais de matériel roulant	60 699	66 036
Fournitures de bureau	4 337	665
Autres	8 165	15 450
	617 711	119 316
RÉSULTAT NET DES ACTIVITÉS DE FORMATION EXTERNES	83 759 $	(16 793) $

L'excédent ne tient pas compte des charges indirectes d'administration.

7. PRODUITS - DIVERS

	2008	2007
Récupération de taxes	1 126 457 $	1 560 $
Intérêts	479 104	547 209
Autres	50 663	31 805
	1 656 224 $	580 574 $

8. CHARGES PAR CENTRE D'ACTIVITÉS

	Formation	Administration générale	Informatique	Services préhospitaliers d'urgence	Centre des Communications	Contrôle médical et assurance qualité	Interventions spécialisées	Fonctionnement des installations	Total 2008	Total 2007
Traitements et salaires	505 236 $	4 292 277 $	1 189 012 $	31 770 862 $	3 341 431 $	465 732 $	1 287 188 $	- $	42 851 738 $	40 742 107 $
Avantages sociaux (a)	533 456	1 568 137	296 047	6 848 982	867 982	114 714	282 878	-	10 512 196	10 168 197
Charges sociales (b)	263 643	1 029 806	238 702	13 224 280	665 517	114 058	463 499	-	15 999 505	14 744 095
Fournitures médicales et médicaments	6 178	1 025	-	1 955 021	331	2 495	38 482	-	2 003 532	2 349 779
Frais de déplacement	7 977	169 540	1 343	54 042	3 006	3 436	1 778	-	181 124	180 623
Services achetés (note 9)	43 481	1 322 132	461 203	1 061 719	1 138 422	15 423	493	231 158	4 274 031	4 260 016
Communications	436	265 691	161	43 638	782 372	49	68	-	1 092 417	1 024 173
Location d'immeubles	3 143	20 434	3 660	1 652 397	-	-	-	1 484 963	3 684 597	2 955 163
Location d'équipements		10 152		3 115	32 303			152	45 722	41 049
Intérêts sur contrats de location-acquisition		-	734	331 669	-			-	332 403	17 867
Amortissement des immobilisations	8 369	33 367	165 143	3 808 819	11 397	-	1 724	-	4 029 019	1 849 450
Dépréciation d'immobilisations				381 598	-	-	-	-	381 598	
Perte (gain) sur aliénations d'immobilisations			749	(317 002)	-	-	(2 691)	-	(318 944)	28 419
Achats et locations d'uniformes	497	1 446	-	1 069 997	12 548	801	5 679	-	1 110 468	493 709
Frais de matériel roulant	41 787	144	-	2 867 155	-	-	53 937	-	2 963 023	3 680 051
Fournitures de bureau	8 907	75 257	15 418	84 389	112 324	1 931	2 496	-	301 722	305 042
Créances douteuses et frais de recouvrement				1 550 619	-	-	-	-	1 550 619	1 604 702
Créances douteuses recouvrées			-	(70 069)	-	-	-	-	(70 069)	(91 478)
Assurances		104 340						-	104 340	107 030
Intérêts et frais bancaires	55	3 075	32	504				-	3 646	2 396
Autres	10 014	160 547	53 196	58 483	13 694	833	621	75	297 663	237 404
Récupération de charges		(3 675)		(62 546)					(66 221)	(230 226)
	1 433 161 $	8 993 695 $	2 425 401 $	66 337 132 $	6 981 527 $	718 974 $	2 136 352 $	1 636 348 $	90 662 589 $	84 367 548 $

(a) Ce sont les congés conventionnés et rémunérés. Ils comprennent entre autres les vacances annuelles, les congés fériés, les congés de maladie et les indemnités de départ.

(b) Ce sont les charges financières résultant de la contribution de l'employeur, exigée par les lois sociales en vigueur et les obligations conventionnelles.

9. SERVICES ACHETÉS

	2008	2007
Traitement électronique des données	96 177 $	89 310 $
Service de buanderie	332 621	359 662
Entretien et réparation - locaux et équipement	1 461 892	1 408 421
Entretien et réparation du système de répartition assistée par ordinateur	546 709	527 022
Mise à jour de logiciels informatiques	78 021	125 403
Formation	107 935	106 704
Frais légaux	775 388	835 252
Frais d'expertises médicales	196 615	251 821
Honoraires professionnels	404 115	324 945
Relocalisation du siège social	143 732	70 241
Révision de processus, restructuration et orientations stratégiques	107 924	144 264
Autres	22 902	16 971
	4 274 031 $	4 260 016 $

10. CRÉANCES

	2008	2007
Bénéficiaires de transport ambulancier		
Établissements du réseau de la Santé et des Services sociaux	4 023 356 $	1 939 297 $
Société de l'assurance automobile du Québec	65 581	64 539
Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale	279 496	317 713
Particuliers	2 747 116	2 970 700
Autres	43 731	31 348
	7 159 280	5 323 597
Ministère de la Santé et des Services sociaux - subventions	300 000	510 000
Taxes de vente à recevoir	673 934	1 174 943
Autres créances	791 622	741 069
	8 924 836	7 749 609
Provision pour créances douteuses		
Particuliers	(1 509 371)	(1 750 397)
	7 415 465 $	5 999 212 $

11. INSTRUMENTS FINANCIERS

a) Risque de crédit

Afin de réduire son risque de crédit, la Corporation évalue la condition financière de ses clients sur une base continuelle et examine l'historique de crédit de tout nouveau client à l'exception des particuliers. La Corporation établit une provision pour créances irrécouvrables en tenant compte du risque de crédit de clients particuliers, des tendances historiques et d'autres informations.

La Corporation ne croit pas être exposée à un risque de crédit de ses clients plus élevé que la normale, à l'exception des créances à recevoir de particuliers.

b) Juste valeur des instruments financiers

La valeur comptable des créances à recevoir, des charges à payer et des frais courus, se rapproche de leur juste valeur, étant donné que ces éléments viennent à échéance à court terme.

La valeur comptable des prêts et avances aux Fonds provincial pour la gestion des vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers et au Fonds des activités provinciales correspond à sa juste valeur compte tenu que ceux-ci portent intérêt à un taux variable.

La valeur comptable des obligations découlant de contrats de location-acquisition est comparable à sa juste valeur étant donné qu'ils ont été négociés récemment.

12. IMMOBILISATIONS

	2008			2007
	Coût	Amortissement cumulé	Net	Net
Équipement informatique	4 624 303 $	4 335 860 $	288 443 $	268 785 $
Mobilier et équipement	6 354 672	5 512 853	841 819	924 347
Matériel roulant	11 111 114	4 193 487	6 917 627	8 660 444
Améliorations locatives	15 978	983	14 995	-
Matériel roulant en fabrication	641 464	-	641 464	1 331 871
Système de répartition assistée par ordinateur	6 024 027	6 008 894	15 133	5 278
	28 771 558	20 052 077	8 719 481	11 190 725
Immobilisations détenues en vertu de contrats de location-acquisition :				
Matériel roulant	9 314 599	1 982 996	7 331 603	6 572 743
Équipement	-	-	-	35 156
Système de répartition assistée par ordinateur	-	-	-	20 698
	9 314 599	1 982 996	7 331 603	6 628 597
	38 086 157 $	22 035 073 $	16 051 084 $	17 819 322 $

Au cours de l'exercice, des immobilisations ont été acquises à un coût total de 3 673 248 $ (2007 : 15 463 090 $), dont des immobilisations pour un montant de 2 605 478 $ (2007 : 6 843 413 $) acquises au moyen de contrats de location-acquisition. Une somme de 720 329 $ (2007 : 7 928 785 $) en espèces a été versée pour l'achat des immobilisations. Un achat d'équipement au montant de 347 441 $ est dû au 31 mars 2008.

La Corporation détient une flotte de quatre (4) véhicules destinés à la revente, dont le coût est complètement amorti.

13. MARGE DE CRÉDIT AUTORISÉE

Le ministère de la Santé et des Services sociaux accorde une autorisation d'emprunt à la Corporation qui varie en fonction de ses besoins de financement. Aux 31 mars 2008 et 2007, il n'y avait aucune autorisation d'emprunt. Tout emprunt de la Corporation, contracté auprès de son institution financière sous forme de marge de crédit, porte intérêt au taux préférentiel de l'institution.

14. OBLIGATIONS DÉCOULANT DE CONTRATS DE LOCATION-ACQUISITION

	2008	2007
Obligations découlant de contrats de location-acquisition :		
- taux variant de 4,18 % à 4,43 %, échéant jusqu'en décembre 2011	7 496 549 $	6 753 770 $
Versements échéant en deçà d'un an	1 797 906	1 348 696
	5 698 643 $	5 405 074 $

Les paiements minimums exigibles sur les obligations découlant de contrats de location-acquisition s'établissent comme suit :

2009	2 083 150 $
2010	2 083 150
2011	2 083 150
2012	1 898 387
Total des paiements minimums exigibles	8 147 837
Montant représentant les intérêts inclus dans les paiements minimums exigibles	651 288
	7 496 549 $

15. AVANTAGES SOCIAUX FUTURS

Régimes de retraite

Les membres du personnel de la Corporation, autres que les techniciens ambulanciers, participent au Régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics (RREGOP) ou au Régime du personnel d'encadrement (RRPE). Ces régimes interentreprises sont à prestations déterminées et comportent des garanties à la retraite et au décès. Les cotisations de la Corporation imputées aux résultats de l'exercice s'élèvent à 806 483 $ (2007 : 702 731 $). Au 1er janvier 2008, le taux de cotisation de la Corporation au RREGOP a augmenté de 7,06 % à 8,19 % de la masse salariale et celui du RRPE de 7,78 % à 10,54 %.

Les techniciens ambulanciers et les employés de soutien de la Corporation participent au Régime complémentaire de rentes des techniciens ambulanciers œuvrant au Québec (RRTAQ). Ce régime est à cotisations déterminées et ne comporte pas de disposition concernant des prestations au titre des services passés. Depuis le 1er avril 2007, pour les techniciens ambulanciers, le régime a été modifié pour devenir le régime complémentaire de rentes des techniciens ambulanciers/paramédics et des services préhospitaliers d'urgence (RRTAP), un régime hybride à cotisations déterminées et à prestations déterminées. La portion du régime à cotisations déterminées est assumée par l'employé et ne comporte pas de disposition concernant des prestations au titre de services passés. La portion du régime à prestations déterminées est assumée par l'employeur et ce régime interentreprises comporte des garanties à la retraite et au décès. Les cotisations de la Corporation imputées aux résultats de l'exercice s'élèvent à 1 720 893 $ (2007 : 1 412 974 $).

Les obligations de la Corporation envers ces régimes se limitent à ses cotisations à titre d'employeur.

Provision pour jours de vacances, jours fériés et congés de maladie

	Vacances et jours fériés	Congés de maladie	Total 2008	Total 2007
Solde au début	6 469 139 $	(28 979) $	6 440 160 $	6 178 159 $
Charges de l'exercice	8 517 420	2 101 865	10 619 285	10 383 118
Prestations versées au cours de l'exercice	(8 366 719)	(2 155 183)	(10 521 902)	(10 121 117)
Solde à la fin	6 619 840 $	(82 297) $	6 537 543 $	6 440 160 $

Cette provision est incluse au poste « charges à payer et frais courus ».

16. OPÉRATIONS ENTRE APPARENTÉS

En plus des opérations entre apparentés déjà divulguées dans les états financiers et comptabilisées à la valeur d'échange, la Corporation est apparentée avec tous les ministères et les fonds spéciaux ainsi qu'avec tous les organismes et entreprises contrôlés directement ou indirectement par le gouvernement du Québec ou soumis, soit à un contrôle conjoint, soit à une influence notable commune de la part du gouvernement du Québec. La Corporation n'a conclu aucune opération commerciale avec ces apparentés autrement que dans le cours normal de ses activités et aux conditions commerciales habituelles. Ces opérations ne sont pas divulguées distinctement aux états financiers.

17. ENGAGEMENTS

La Corporation est engagée par des contrats à long terme échéant à diverses dates jusqu'en juin 2012 pour la location de locaux administratifs, d'équipements et pour l'entretien de ces équipements.

La charge de l'exercice terminé le 31 mars 2008 concernant ces biens et services s'élève à 5 487 371$ (2007 : 3 178 675 $). Les paiements minimums futurs s'établissent comme suit :

2009	4 128 689 $
2010	3 197 841
2011	2 246 625
2012	924 880
2013	191 764
	10 689 799 $

Fonds des activités provinciales

En vertu d'un contrat signé par le ministère de la Santé et des Services sociaux, le Fonds des activités provinciales devra verser un montant total de 2 238 635 dollars américains, échéant le 31 mars 2013, pour l'implantation d'un système de priorisation des appels à être utilisé à l'échelle de la province du Québec. Les versements exigibles pour les prochains exercices, convertis en dollars canadiens au 31 mars 2008, s'établissent comme suit :

2009	460 219 $
2010	460 219
2011	460 219
2012	460 219
2013	460 219
	2 301 095 $

Fonds provincial pour la gestion des vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers

En vertu d'un contrat signé par la Corporation, le Fonds provincial pour la gestion des vêtements de protection individuels des techniciens ambulanciers devra verser une somme maximale de 750 000 $, taxes en sus, au cours des trois prochaines années, pour la gestion des vêtements de protection individuels pour l'ensemble des techniciens ambulanciers du Québec.

18. ÉVENTUALITÉ

Un fournisseur de véhicules ambulanciers a déposé, en mai 2006, une réclamation au montant de 3 976 316 $ devant la Cour supérieure du Québec. La réclamation porte sur les dommages possibles suite à la résiliation d'un contrat entre la Corporation et le fournisseur en question.

De l'avis de la direction de la Corporation, cette réclamation n'est pas fondée et est contestée. L'issue de cette affaire étant incertaine et le montant indéterminable, aucune provision n'a été comptabilisée aux états financiers.

19. RENSEIGNEMENTS SUPPLÉMENTAIRES SUR LES FLUX DE TRÉSORERIE

	2008	2007
Intérêts payés	336 049 $	20 263 $
Intérêts reçus	479 104	547 209

20. CHIFFRES DE L'EXERCICE ANTÉRIEUR

Certains chiffres de l'exercice antérieur ont été reclassés en fonction de la présentation adoptée pour le présent exercice.

CORPORATION D'URGENCES-SANTÉ
RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES SUR CERTAINES ACTIVITÉS DE LA CORPORATION DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS
(NON VÉRIFIÉS)

	2008	2007
Nombre de transports de bénéficiaires effectué au cours de l'exercice terminé le 31 mars		
Transports imputables à :		
Établissements du réseau de la santé et des services sociaux	108 054	109 523
Société de l'assurance automobile du Québec	6 268	7 600
Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale	31 079	32 131
Particuliers et autres	50 084	49 996
	195 485	199 250
Nombre total d'heures d'interventions et de disponibilité des techniciens ambulanciers au cours de l'exercice terminé le 31 mars	1 004 560	1 012 274
Nombre de postes occupés par les techniciens ambulanciers au 31 mars		
Temps complet	551	458
Temps partiel	281	366
	832	824

3232, rue Bélanger
Montréal (Québec)
H1Y 3H5

Urgences-santé
Québec